

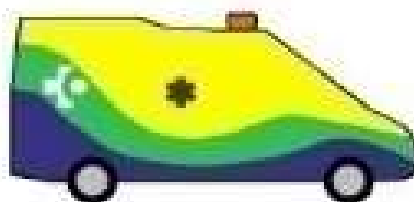


# MEDICACIÓN

# URGENCIAS PEDIÁTRICAS

EMERGENCIAS

Y TRANSPORTE SANITARIO



# CARDS

## MEDICACIÓN PARA EMERGENCIAS EN EL ÁMBITO PREHOSPITALARIO

Fecha actualización 03/09/2019

### Consideraciones de uso

Estas tablas con las dosis de fármacos que se emplean en situación urgente pretenden servir de ayuda para los profesionales que atienden niños en el ámbito de atención primaria (AP) y Emergencias y Transporte Sanitario (EyTS), y tratan de unificar las dosis de estos fármacos en todos los ámbitos de atención, evitando, además, errores de dosificación y mejorando así, la seguridad del paciente.

Recogen fármacos que deben estar disponibles en todos los carros y bolsas de los centros de salud y que figuran en los protocolos para la atención de urgencias pediátricas del GIDEP y comunes para Atención Primaria (AP) y Emergencias y Transporte Sanitario (EyTS). EyTS dispone además de sus propias cards con un formato y uso idéntico a las de AP, para facilitar la cooperación si fuera necesaria, entre los diferentes profesionales, especialmente en las fases iniciales de estabilización del niño.

En todas las cards, figura el peso y /o la edad para la que se ha realizado el cálculo de la dosis a administrar. La elección de la tabla a utilizar (peso o edad a utilizar) dependerá del juicio del profesional sanitario que se enfrenta a la situación urgente. Siempre es preferible utilizar el peso del niño, si este es conocido, que más se aproxime a la tabla correspondiente. En el caso de niños en los que el peso no se corresponda adecuadamente con la edad que figura en la tabla por patología crónica, prematuridad, obesidad, etc., se aconseja calcular la dosis a administrar utilizando la dosis en mg por peso que figura en todas ellas, teniendo siempre en cuenta las consideraciones de uso y dosis máximas. Esto es especialmente importante en el caso de niños con obesidad, en los que hay que evitar la sobredosificación y desde luego, nunca sobrepasar la dosis utilizada en los adultos.

#### **ATENCIÓN:**

Algunos de los fármacos o indicaciones de fármacos que aparecen en estas tablas, no están recogidos en ficha técnica para su uso en niños o en determinadas franjas de edad o se refiere su uso off-label (adenosina, flumazenil, diazepam, levetiracetam, sulfato de magnesio, etc.). La situación de emergencia vital o neurológica, la ausencia de otros recursos farmacológicos en estas situaciones y la existencia de bibliografía internacional, nacional y protocolos locales sobre dichos fármacos y su empleo en pediatría, respaldan su uso en estas situaciones. Sin embargo, el profesional sanitario debe valorar de forma individualizada, los riesgos-beneficios de su administración.



## Abreviaturas

En las siguientes tablas se hace un resumen de las abreviaturas utilizadas, y del uso de estas cards:

<u>Abreviaturas</u>
<ul style="list-style-type: none"><li>▪ <b>SSF</b>: suero salino fisiológico</li><li>▪ <b>SG5%</b>: suero glucosado 5%</li><li>▪ <b>FV</b>: fibrilación ventricular</li><li>▪ <b>TV</b>: taquicardia ventricular</li><li>▪ <b>máx</b>: máxima</li><li>▪ <b>AP</b>: Atención Primaria</li><li>▪ <b>EyTS</b>: Emergencias y Transporte Sanitario</li><li>▪ <b>RCP</b>: reanimación cardiopulmonar</li><li>▪ <b>IV</b>: vía intravenosa</li><li>▪ <b>IM</b>: vía intramuscular</li><li>▪ <b>IH</b>: vía inhalada</li><li>▪ <b>IO</b>: vía intraósea</li><li>▪ <b>SC</b>: vía subcutánea</li><li>▪ <b>ET</b>: vía endotraqueal</li><li>▪ <b>OR</b>: vía oral</li><li>▪ <b>PCR</b>: parada cardiorrespiratoria</li><li>▪ <b>s</b>: segundo</li><li>▪ <b>BDZ</b>: benzodiacepina</li><li>▪ <b>ET</b>: endotraqueal</li><li>▪ <b>Colores empleados</b>: <b>NEGRO</b> para la vía intravenosa (IV/IO); <b>VERDE</b> para la vía no venosa (IM/SC/Oral) y <b>NARANJA</b> para la vía inhalada</li></ul>

## Uso de las cards

- **Primera columna**: principio activo, nombre comercial y presentación, así como, vías posibles de administración (NEGRO para la vía intravenosa (IV/IO); VERDE para la vía no venosa (IM/SC/Oral) y NARANJA para la vía inhalada. Los cálculos se han realizado con las presentaciones de uso habitual en nuestro medio. En algunos casos (ej. midazolam, levetiracetam, salbutamol, ipatropio) existen presentaciones con concentraciones diferentes a la indicada debiéndose comprobar la disponible. LAS DOSIS EN MG/KG Y ML Y LA FORMA DE ADMINISTRACIÓN RECOMENDADA PARA EL FÁRMACO, SON LAS MISMAS PARA LA VÍA VENOSA/VÍA INTRAÓSEA.
- **Segunda columna**: se señala el uso (indicación) habitual de estos fármacos y el protocolo GIDEP-EyTS en el que figuran y si existe, la limitación de uso en menores de 1 mes.
- **Tercera columna**: se indica la forma de administrar el fármaco (directamente sin diluir o la posibilidad /recomendación de administración diluido). Con respecto a este apartado se deben señalar los siguientes aspectos:
  - Estas diluciones iniciales, pueden ser necesarias en edades y pesos más pequeños y desaparecer en edades y pesos más altos (Ej.: adenosina). Pueden ser diferentes también según peso/edad para facilitar la administración del fármaco especialmente si se requieren dosis repetidas.
  - La recomendación de cómo se debe administrar un fármaco se basa en la revisión de la ficha técnica y bibliografía disponible. Las diluciones que aparecen en las tablas se han realizado siguiendo los siguientes principios: concentraciones de dilución recomendada/s en ficha técnica o bibliografía al respecto, seguridad del paciente y uniformidad en los



diferentes niveles asistenciales, número de dosis a administrar y material disponible para administración en AP y EyTS. Se ha tenido en cuenta tamaños de jeringas disponibles, de insulina (recomendables en ml=1ml; NO en unidades) y bombas para infusión. En este último caso EyTS dispone de bombas de jeringa. En pesos pequeños la dilución está realizada para administrarlas en jeringas de 20 ml compatibles con la mayoría de las bombas de jeringa. El GIDEP no duda que puedan realizarse diluciones con otras concentraciones, pero siempre considerando las recomendaciones de ficha técnica, bibliografía al respecto, y considerando aspectos prácticos señalados. Si la recomendación es administración directa, es lo que figura en estas tablas. Entendemos que puede ser dificultoso en algunos fármacos por volumen a administrar o por el tiempo en el que deben administrar, pero siguen las recomendaciones señaladas.

- Se especifican igualmente los tipos de suero en los que se pueden diluir los fármacos (SG5%/SSF/ o ambos).
  - Es importante que el profesional lea atentamente este apartado porque se especifica si la dosis administrar en ml, es de una dilución que hay que hacer previamente (ej.: adenosina pesos pequeños, cloruro mórfico iv) o debe coger la dosis en ml de la ampolla del fármaco y diluirla en un volumen prefijado (ej.: levetiracetam, metamizol).
  - Las dosis de bicarbonato y el gluconato cálcico debe diluirse a la mitad para su administración, por lo que en esta columna consta la dosis del fármaco en ml y la misma dosis de SSF /SG5% que se debe añadir.
- **Cuarta columna:** se indica la dosis en ml final (dilución o no) que debe administrarse al niño
  - **Quinta columna:** dosis total en mg para esa edad y peso concreto.
  - **Sexta columna:** dosis recomendada del fármaco en mg/kg de peso. Estas dosis son las que figuran en los protocolos GIDEP-EyTS, y pueden ser distintas a las utilizadas en otros protocolos.
  - **Séptima columna:** Consideraciones de uso y dosis máximas. *Se recomienda leer atentamente este apartado ya que se especifica:*
    - Velocidad de administración.
    - Número de dosis máximas a administrar que pueden ser diferentes en AP, EyTS y urgencias hospitalarias.
    - Dosis máximas: en los pesos más altos se especifica y limita la dosis máx. por dosis, cuando la dosificación no corresponde a la que se calcula por mg/kg. Esta dosis máx. corresponde a la dosis máx. recomendada en niños, por edad o por peso. En los pesos pequeños no se debe sobrepasar la dosis calculada en mg/kg. Para la mayoría de los fármacos la dosis máx. a administrar por vía IV/IM/SC es la misma, y se señalan en rojo. Únicamente, se especificarán en aquellos casos que no coincidan según la vía de administración (ej. midazolam).
    - Dosis máxima acumulada total en el caso de fármacos en los en los que se pueda repetir la dosis y el número máximo de dosis a administrar.
    - Otras consideraciones como limitaciones en la edad de administración y ámbito preferente de uso del fármaco. El uso preferente en EyTS se señala en amarillo. Estos fármacos pueden ser utilizados por los profesionales de aquellas organizaciones que por distancia o pacientes con patología crónica lo consideren necesario, aunque es más recomendable su uso por EyTS (ver protocolo carro).
    - Se incluyen recordatorios de seguridad por ficha técnica en algunos fármacos (flumazenil, etomidato, metoclopramida, paracetamol, etc.)





### **Administración de volúmenes pequeños y tiempo de administración:**

La administración en los niños de < 10 kg de volúmenes muy pequeños (adrenalina, diazepam, cloruro mórfico) en un tiempo determinado plantea dificultades importantes en AP y EyTS. La única forma de obviar este problema es la utilización de jeringas de insulina (1 ml) y llaves de tres pasos.

Por ejemplo, para administrar 0,14 ml de diazepam (recomendación de administración directa en ficha técnica y bibliografía revisada) en 3-5 min en un niño de 3,5 kg: calcularíamos aproximadamente el volumen a administrar por minuto y lo iríamos empujando con SSF con la ayuda de la llave de tres pasos. Otra opción es diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF.

En el caso del cloruro mórfico las concentraciones de dilución recomendadas para administración IV son: 0,1mg/ml, 0,5mg/ml o 1mg/ml. Otra opción es administrar en bolo, pero esta forma de administración está asociada a mayor probabilidad de efectos secundarios.

La adrenalina IM debe administrarse de forma directa, sin diluir, recomendándose el uso de jeringas de insulina (1 ml)

### **Aspectos prácticos:**

DOSIFICACIÓN DE BENZODIACEPINAS (BZD):

En estas cards, siguiendo el protocolo “Convulsión-GIDEP” se recomienda no administrar más de dos dosis de BZD independientemente del tipo de BZD empleada y vía de administración, en el ámbito de actuación de AP. Esto puede diferir de los protocolos de actuación de EyTS y urgencias hospitalarias donde disponen de más experiencia y recursos para el manejo adecuado de la vía aérea y ventilación.

#### ▪ DIAZEPAM:

El diazepam no se considera BDZ de 1ª elección en niños < 6 meses por el estrecho rango terapéutico con posibilidad de depresión respiratoria y colapso circulatorio con dosis cercanas a las terapéuticas y la presencia de benzoato sódico.

Las dosis recomendadas por vías de administración diferentes a la IV/IM son:

#### ➤ Diazepam rectal:

- < 1 año: no hay dosis recomendada
- lactantes 10-15 kg: 5 mg
- 15 kg: 10 mg

#### ▪ MIDAZOLAM:

BZD de elección en menores de 6 meses y probablemente, en todas las edades. En estas cards se administra diluida en concentración 0,5 mg/ml hasta los 15 kg incluidos, adaptando dicha concentración al material disponible en AP y para facilitar su administración en el tiempo recomendado. A partir de los 17,5 kg, la concentración de la dilución es de 1mg/ml adaptada al material disponible en AP. Si se dispone de jeringas de 20ml, otra forma de hacer la dilución a partir de 17,5 kg es diluir una ampolla de 3ml/15 mg en 12 ml SSF (1mg/1ml), probablemente más práctica en EyTS.



- 6-12 kg: 2,5 mg
- 13-25 kg: 5 mg
- 26-35 kg: 7,5 mg
- 35 kg: 10 mg

▪ **GLUCOSA 10%:**

La concentración de glucosa preferible para tratar la hipoglucemia en pediatría es al 10%. Sin embargo, este suero no siempre está disponible, por lo que puede ser necesario realizar “diluciones” para conseguir dicha concentración o la utilización de otras concentraciones, especialmente en niños más mayores.

La dosis recomendada de glucosa en situación de hipoglucemia con alteración del nivel de consciencia es de 0,25gr/kg (máx. 250mg = 25gr de glucosa = 2,5ml de dextrosa al 10%) administrados lentamente en 5-10 minutos (2-3ml/min). Si persiste la hipoglucemia: perfusión con SG al 5-10% a ritmo de 6-8mg/kg/min (3,6-4,8 ml/kg/h) en lactantes y 3-5 mg/kg/min en el niño mayor, con aportes de NaCl para evitar hiponatremia.

El cálculo de la perfusión de glucosa se puede realizar mediante la siguiente fórmula:

$$\text{Glucosa mg/Kg/min} = \% \text{ de glucosa en suero} \times 10 \times \text{ritmo de infusión de suero deseado (cc/h)} / 60 \times \text{peso en kg}$$

Si no se dispone de SG 10% se pueden conseguir concentraciones aproximadas u otro tipo de concentración utilizando Glucosa al 50% y Glucosado al 5%:

- SG “10%”: Diluir 10 ml de Glucosa al 50% hasta 100 ml de SG5%: Concentración 100ml = 9,5 gr de glucosa
- SG “23%”: Diluir 40 ml de Glucosa al 50% hasta 100 ml de SG5%: Concentración 100ml= 23 gr de glucosa. La preparación de la concentración al 23% y no al 25%, es debida al volumen de los sueros, 100ml, y la capacidad de la bolsa/ frasco de vidrio, que dificulta la incorporación de más volumen en los mismos.

▪ **GLUCONATO CALCICO**

La dosis de gluconato cálcico es de 0,2mEq/kg. El cálculo de dosis está realizado con la fórmula de 0,4ml/kg (European Resuscitation Council) admitiendo que puede existir una variación mínima de dosis.

▪ **LEVETIRACETAM:**

GIDEP incorpora este fármaco en el protocolo de convulsión debido a las alertas de seguridad asociadas a la fenitoína y ácido valproico. Es una indicación fuera de ficha técnica. Sin embargo, cada vez hay más estudios de eficacia y seguridad en niños. Las dosis, dosis máx. concentraciones de dilución y tiempo de administración no son uniformes de momento, por lo cual el GIDEP ha optado por dosis publicadas en dos ensayos clínicos recientes. Es posible que las dosis y recomendaciones de administración señaladas en las cards se modifiquen en función de nuevas evidencias futuras a este respecto.



#### ▪ METOCLOPRAMIDA

- En el año 2013 La AEMPs publicó una nota con las siguientes recomendaciones para la población pediátrica:
- No utilizar metoclopramida en niños menores de 1 año.
- Restringir su uso en niños y adolescentes de 1 a 18 años como segunda línea de tratamiento en prevención de náuseas y vómitos retardados en quimioterapia y en tratamiento de náuseas y vómitos postoperatorios.
- Limitar la duración del tratamiento a un máximo de 5 días.

Limitar la dosis máxima a 0,5 mg por kg de peso en 24 horas.

Figura en las cards para su uso en EyTS hasta sustitución de dicho medicamento.

#### ▪ PARACETAMOL

Se ha introducido una nota de seguridad en los pesos hasta 30 kg, especialmente menores de 10 kg, dado el riesgo de sobredosificación en estas edades. Debe respetarse cuidadosamente la dosis y forma de administración.

### **Fármacos y dosis máximas peso > 55 Kg**

Las cards están elaboradas hasta los 55 kg, que es el peso en el que se alcanzan las dosis máx. pediátricas para la mayoría de los fármacos que figuran en las mismas. A pesar de que es frecuente encontrar en edades pediátricas pesos superiores a 55 kg, las dosis nunca deben superar las recomendaciones de dosificación pediátricas que son las que se ofrecen a continuación:

- **ÁCIDO TRAXENÁMICO IV (AMCHAFIBRIN® 500 mg/5 ml):** Dosis: 15mg/kg; **Dosis máx. 1 g**
- **ADENOSINA IV (ADENOCOR ® 6 mg/2 ml):** Primera dosis 0,1mg/kg **máx. 6 mg**; segunda dosis 0,2mg/kg **máx. 12 mg**; tercera dosis 0,3mg/kg **máx. 12 mg**. **Dosis máx. acumulada 30 mg**
- **ADRENALINA IM (ADRENALINA 1/1000):** Dosis 0,01mg/kg; **Dosis máx. 0,5 mg dosis**
- **ADRENALINA IV (ADRENALINA 1/1000):** Dosis 0,01mg/kg (dilución 1/10000). **Dosis máx. 1 mg dosis (10 ml dilución)**
- **ADRENALINA IH (ADRENALINA 1/1000):** Dosis 0,5 mg/kg. **Dosis máx. 5 mg**
- **AMIODARONA IV (TRANGOREX® 150 mg/3 ml):** Dosis 5mg/kg; **Dosis máx. 300mg dosis. Dosis máx. acumulada 15 mg/kg/día**
- **AMIODARONA-NO PCR IV (TRANGOREX® 150 mg/3 ml):** Dosis 5mg/kg; **Dosis máx. 300 mg dosis. Dosis máx. acumulada 15 mg/kg/día**
- **ATROPINA IV (ATROPINA® 1 mg/1 ml):** Dosis 0,02mg/kg; **Dosis máx. 0,5 mg dosis. Dosis máx. acumulada 1 mg**
- **BICARBONATO SÓDICO 8,4% (1M) (VENOFUSIN® 250 mEq/250 ml):** Dosis 1mEq/kg; **Dosis máx. 50 mEq dosis**
- **CARBON ACTIVADO (CA LAINCO 50 g/400 ml):** Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g. **Dosis máx. por dosis 25 g**



- **CLORURO MÓRFICO (IV/IM/SC) (MORFINA CLORHIDRATO® 10 mg/1 ml):** Dosis 0,05mg/kg; Dosis máx. IV/SC 10 mg dosis
- **DEXCLORFENIRAMINA (IV/IM) (POLARAMINE® 5 mg/1 ml):** Dosis 0,15 mg/kg; Dosis máx. 5 mg
- **DIAZEPAM IV (VALIUM® 10MG/2ml):** Dosis 0,2mg/kg; Dosis máx. 10 mg dosis
- **ETOMIDATO IV (HYPNOMIDATE® 20mg/10 ml):** Dosis 0,30mg/kg; Dosis máx. 20 mg dosis
- **FENTANILO IV (FENTANEST® 0,15 mg/3 ml):** Dosis 0,001mg/kg; Dosis máx. 0,05 mg dosis (50 µg)
- **FLUMAZENIL IV (ANEXATE® 0,5mg/5ml):** Dosis 0,01 mg/kg; Dosis máx. 0,2 mg dosis. Dosis máx. acumulada 1 mg
- **GLUCAGON (GLUCAGEN HYPOKIT® 1mg/1ml):** Dosis 1 mg. Dosis máx. 1 mg/dosis
- **GLUCONATO CÁLCICO 10% (SUPLECAL MNI-PLASCO® 4,6MeQ/10 ml):** Dosis: 0,2 mEq/kg; Dosis máx. 20 ml (gluconato cálcico)
- **GLUCOSA 50% IV (GLUCOSMON® 10 g/20 ml):** 0,25 g/kg
- **HIDROCORTISONA IV/IM (ACTOCORTINA® 100 mg/1 ml):** Dosis 200 mg. Dosis máx. 200 mg
- **HIDROXICOBALINA IV (CYANOKIT® 5 g/200 ml):** Dosis 70 mg/kg. Dosis máx. 5 g
- **IPRATROPIO (ATROVENT® 0,5 mg/2 ml):** Dosis: 0,50 mg. Número máx. de dosis: 3 dosis
- **KETAMINA IV (KETOLAR® 500 mg/ 10 ml):** Dosis 1,5mg/kg; Dosis máx. 50 mg dosis
- **LEVETIRACETAM (LEVETIRACETAM 500 mg/5 ml):** Dosis 40mg/kg; Dosis máx. 3000 mg/dosis
- **LIDOCAINA 1% IV (LIDOCAÍNA® 10mg/10 ml):** Dosis 1mg/kg; Dosis máx. 100 mg dosis
- **MANITOL 20% IV ( MANITOL® 20gr/100ml):** Dosis 0,25 g/kg; Dosis máx. 1,5 gr/kg diaria
- **METAMIZOL MAGNÉSICO (IV/IM) (METAMIZOL MAGNÉSICO 2GR/5ml):** Dosis: 11mg/kg (IV/IM) Dosis máx.: 17mg/kg. A partir de los 15 años: 2000 mg cada 8 horas, máximo 6000 mg
- **METOCLOPRAMIDA HIDROCLORURO (PRIMPERAN® 10mg/2ml):** Dosis 0,1mg/kg. Dosis máx. en 24 horas 0,5 mg/kg
- **METILPREDNISOLONA (IV/IM) (URBASON/SOLU-MODERIN® 40mg/ml):** Dosis 1-2 mg/kg. Dosis máx. 125 mg
- **MIDAZOLAM IM (CONVULSION) (DORMICUM® 15mg/ 3ml):** Dosis 0,2mg; Dosis máx. 10 mg/dosis
- **MIDAZOLAM IV (CONVULSIÓN) (DORMICUM® 15 mg/3 ml):** Dosis 0,15mg/kg; Dosis máx. 5 mg dosis. Dosis máx. acumulada 10 mg
- **MIDAZOLAM IV (SEDACIÓN) (DORMICUM® 15mg/3ml):** Dosis 0,1mg/kg (rango 0,1-0,3 mg/kg) Dosis máx. 10 mg
- **NALOXONA IV/ET/IM/SC (NALOXONA® 0,4 mg/1 ml):** Dosis 0,01mg/kg. Dosis máx. 2 mg dosis. Dosis máx. acumulada 10 mg
- **NEOSTIGMINA IV (NEOSTIGMINA® 0,5 mg/1 ml):** Dosis 0,03mg/kg. Dosis máx. 2,5 mg
- **PARACETAMOL (PERFALGAN® 1g/100 ml):** Dosis 15mg/kg. Dosis máx. diaria 60mg/kg. Sin exceder 4 g /día (riesgo hepatotoxicidad 3gr)
- **PROPOFOL 1% IV (PROPOFOL ® 200mg/20 ml):** Dosis 1mg/kg (rango 1-3mg/kg). Dosis máx. 40 mg/dosis
- **BROMURO DE ROCURONIO IV (ESMERON® 50mg/5ml):** Dosis 1 mg/kg. Sin dosis máx.
- **SALBUTAMOL (VENTOLIN® 50 mg/10 ml):** Dosis 5 mg
- **SUCCINIL-COLINA/SUXAMETONIO IV (MIOFLEX®/ANEKTINE® 100mg/2ml):** Dosis 1mg/kg. Dosis máx. 2mg/kg
- **SULFATO DE MAGNESIO IV (SULMETIN® 1,5gr/ 10 ml):** Sulfato de magnesio (PCR): 50mg/kg; Sulfato de magnesio (asma): 40 mg/kg. Dosis máx. 2 gr (PCR/ASMA)



## **Herramientas disponibles para cálculo de perfusiones de fármacos y dosificación periodo neonatal**

<https://osieec.osakidetza.eus/urgenciaspediatricruces/cards/>

<https://osieec.osakidetza.eus/urgenciaspediatricruces/wp-content/uploads/2018/06/Dopamina.pdf>

<https://osieec.osakidetza.eus/urgenciaspediatricruces/wp-content/uploads/2018/06/Fentanilo.pdf>

<https://osieec.osakidetza.eus/urgenciaspediatricruces/wp-content/uploads/2018/06/Midazolam.pdf>

<https://osieec.osakidetza.eus/urgenciaspediatricruces/wp-content/uploads/2018/06/Morfina.pdf>

[https://continuum.aeped.es/files/herramientas/Calculo\\_de\\_perfusiones.xls](https://continuum.aeped.es/files/herramientas/Calculo_de_perfusiones.xls)

[https://continuum.aeped.es/files/herramientas/Neodosis\\_09.xls](https://continuum.aeped.es/files/herramientas/Neodosis_09.xls)

<http://www.segurneo.es/index.php/es/guia-farmacoterapeutica-neonatal>





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

3,5 KG / RN - 2 meses

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	0,35 ml	0,04 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SG5% (concentración 10 mg/1 ml)	1,75 ml	17,50 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 3,5 ml Bic. sódico + 3,5 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	7,00 ml	3,50 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Cálcico 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hipertotasemia)	Diluir 1,4 ml de Gluc. Cálcico + 1,4 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	2,80 ml	0,70 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	0,35 ml	3,50 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	1,17 ml	175,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,04 ml	0,04 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min En este peso (dosis tan pequeña), administrar la dosis en ml más pequeña y cercana a la recomendada sin superar los 0,10 mg=0,10 ml
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,11 ml	0,53 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa (reconstituir vial)	0,25 ml	25,00 mg		Administrar en Bolo (> 30 s) IM: evitar músculo deltoideo
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	0,88 ml	3,50 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (0,09 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,18 ml	0,18 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min
Cloruro Mórfico 1% (SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,02 ml	0,18 mg	0,05 mg/kg	
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	0,70 ml	0,004 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia					No usar en menores de 3 meses (<5 kg)
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Coger la dosis (2,63 ml) y diluir hasta 10 ml de SSF	2,63 ml	26,25 mg	7,5 mg/kg	Administrar en 15 min (40 ml/h) Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 7,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 30 mg/kg
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	28,00 ml	3,50 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml de SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	7,00 ml	0,70 g	0,2 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	0,35 ml	0,04 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 4 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo Usar en niños >30 días	Reconstituir el vial de 5 g con 200 ml de SSF	9,80 ml	245,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (39 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,09 ml	0,04 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	0,21 ml	0,11 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

3,5 KG / RN - 2 meses

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,3 mg/1 ml)	1,17 ml	0,35 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=0,70 mg=2,30ml (dilución); 3ª dosis: 0,30 mg/kg=1 mg=3,50ml (dilución)
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	1,00 ml	0,10 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa. Dosis mínima 0,1 mg Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (0,35 ml) y diluir hasta 10 ml de SG5%	0,35 ml	17,50 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (20 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión Usar en niños >30 días	Administración directa	0,14 ml	0,70 mg	0,2 mg/kg	BDZ NO de primera elección en <6 meses. Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al 1/2 (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión Usar en niños >30 días	Coger la dosis (1,40 ml) y diluir hasta 10 ml de SSF/SG5%	1,40 ml	140,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (40 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión Usar en niños >30 días	Administración directa	0,14 ml	0,70 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión Usar en niños >30 días	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	1,05 ml	0,53 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,75 ml	1,75 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (0,93 ml) y diluir hasta 10 ml de SSF/SG5%	0,93 ml	140,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (20 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma					No usar en menores de 1 año
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	4,38 ml	0,88 g	0,25 g/kg	Administrar en 20-30 min Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos					No usar en menores de 1 año
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	0,53 ml	1,05 mg	0,30 mg/kg	Uso Off Label en <6 meses Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación					No usar en menores de 3 meses (<5 kg)
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación Usar en niños >30 días	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	0,70 ml	0,35 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación					No usar en menores de 6 meses
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,35 ml	3,50 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular Usar en niños >30 días	Administración directa	0,14 ml	7,00 mg	2 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

4 KG / RN - 2 meses

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	0,40 ml	0,04 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SG5% (concentración 10 mg/1 ml)	2,00 ml	20,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 4,0 ml Bic. sódico + 4,0 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	8,00 ml	4,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Cálcico 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hipertensión)	Diluir 1,6 ml de Gluc. Cálcico + 1,6 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	3,20 ml	0,80 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	0,40 ml	4,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	1,33 ml	200,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,04 ml	0,04 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min En este peso (dosis tan pequeña), administrar la dosis en ml más pequeña y cercana a la recomendada sin superar los 0,10 mg=0,10 ml
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,12 ml	0,60 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa (reconstituir vial)	0,25 ml	25,00 mg		Administrar en Bolo (> 30 s) IM: evitar músculo deltoideo
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	1,00 ml	4,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (0,10 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,20 ml	0,20 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min
Cloruro Mórfico 1% (SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,02 ml	0,20 mg	0,05 mg/kg	
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	0,80 ml	0,004 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia					No usar en menores de 3 meses (<5 kg)
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Coger la dosis (3,00 ml) y diluir hasta 10 ml de SSF	3,00 ml	30,00 mg	7,5 mg/kg	Administrar en 15 min (40 ml/h) Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 7,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 30 mg/kg
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	32,00 ml	4,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml de SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	10,00 ml	1,00 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	0,40 ml	0,04 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 4 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo Usar en niños >30 días	Reconstituir el vial de 5 g con 200 ml de SSF	11,20 ml	280,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (45 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,10 ml	0,04 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	0,24 ml	0,12 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

4 KG / RN - 2 meses

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,3 mg/1 ml)	1,33 ml	0,40 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=0,80 mg=2,67ml (dilución); 3ª dosis: 0,30 mg/kg=1,20 mg=4,00ml (dilución)
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	1,00 ml	0,10 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa. Dosis mínima 0,1 mg Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (0,40 ml) y diluir hasta 10 ml de SG5%	0,40 ml	20,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (20 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión Usar en niños >30 días	Administración directa	0,16 ml	0,80 mg	0,2 mg/kg	BDZ NO de primera elección en <6 meses. Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al 1/2 (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión Usar en niños >30 días	Coger la dosis (1,60 ml) y diluir hasta 15 ml de SSF/SG5%	1,60 ml	160,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (60 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión Usar en niños >30 días	Administración directa	0,16 ml	0,80 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión Usar en niños >30 días	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	1,20 ml	0,60 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	2,00 ml	2,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (1,07 ml) y diluir hasta 10 ml de SSF/SG5%	1,07 ml	160,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (20 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma					No usar en menores de 1 año
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	5,00 ml	1,00 g	0,25 g/kg	Administrar en 20-30 min Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos					No usar en menores de 1 año
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	0,60 ml	1,20 mg	0,30 mg/kg	Uso Off Label en <6 meses Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketolar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación					No usar en menores de 3 meses (<5 kg)
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación Usar en niños >30 días	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	0,80 ml	0,40 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación					No usar en menores de 6 meses
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,40 ml	4,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular Usar en niños >30 días	Administración directa	0,16 ml	8,00 mg	2 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

4,5 KG / 3 meses

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	0,45 ml	0,05 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SG5% (concentración 10 mg/1 ml)	2,25 ml	22,50 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 4,5 ml Bic. sódico + 4,5 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	9,00 ml	4,50 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Cálcico 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 1,8 ml de Gluc. Cálcico + 1,8 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	3,60 ml	0,90 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	0,45 ml	4,50 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	1,50 ml	225,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,05 ml	0,05 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min En este peso (dosis tan pequeña), administrar la dosis en ml más pequeña y cercana a la recomendada sin superar los 0,10 mg=0,10 ml
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,14 ml	0,68 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa (reconstituir vial)	0,25 ml	25,00 mg		Administrar en Bolo (> 30 s) IM: evitar músculo deltoideo
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	1,13 ml	4,50 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (0,11 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,23 ml	0,23 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min
Cloruro Mórfico 1% (SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,02 ml	0,23 mg	0,05 mg/kg	
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	0,90 ml	0,005 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia					No usar en menores de 3 meses (<5 kg)
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Coger la dosis (3,38 ml) y diluir hasta 10 ml de SSF	3,38 ml	33,75 mg	7,5 mg/kg	Administrar en 15 min (40 ml/h) Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 7,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 30 mg/kg
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	36,00 ml	4,50 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml de SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	11,25 ml	1,13 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	0,45 ml	0,05 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 4 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir el vial de 5 g con 200 ml de SSF	12,60 ml	315,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (50 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,11 ml	0,05 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	0,27 ml	0,14 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

4,5 KG / 3 meses

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,3 mg/1 ml)	1,50 ml	0,45 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=0,90 mg=3,00ml (dilución); 3ª dosis: 0,30 mg/kg=1,35 mg=4,50ml (dilución)
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	1,00 ml	0,10 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa. Dosis mínima 0,1 mg Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (0,45 ml) y diluir hasta 10 ml de SG5%	0,45 ml	22,50 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (20 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	0,18 ml	0,90 mg	0,2 mg/kg	BDZ NO de primera elección en <6 meses. Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al 1/2 (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (1,80 ml) y diluir hasta 15 ml de SSF/SG5%	1,80 ml	180,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (60 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	0,18 ml	0,90 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	1,35 ml	0,68 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	2,25 ml	2,25 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (1,20 ml) y diluir hasta 10 ml de SSF/SG5%	1,20 ml	180,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (20 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma					No usar en menores de 1 año
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	5,63 ml	1,13 g	0,25 g/kg	Administrar en 20-30 min Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos					No usar en menores de 1 año
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	0,68 ml	1,35 mg	0,30 mg/kg	Uso Off Label en <6 meses Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketolar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación					No usar en menores de 3 meses (<5 kg)
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	0,90 ml	0,45 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación					No usar en menores de 6 meses
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,45 ml	4,50 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,18 ml	9,00 mg	2 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

5 KG / 3 meses

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	0,50 ml	0,05 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SG5% (concentración 10 mg/1 ml)	2,50 ml	25,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 5,0 ml Bic. sódico + 5,0 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	10,00 ml	5,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Calcio 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hipertensión)	Diluir 2 ml de Gluc. Calcio + 2 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	4,00 ml	1,00 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	0,50 ml	5,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	1,67 ml	250,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,05 ml	0,05 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min En este peso (dosis tan pequeña), administrar la dosis en ml más pequeña y cercana a la recomendada sin superar los 0,10 mg=0,10 ml
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,15 ml	0,75 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa (reconstituir vial)	0,25 ml	25,00 mg		Administrar en Bolo (> 30 s) IM: evitar músculo deltoideo
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	1,25 ml	5,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (0,13 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,25 ml	0,25 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min
Cloruro Mórfico 1% (SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,03 ml	0,25 mg	0,05 mg/kg	
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	1,00 ml	0,005 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia					No usar en menores de 3 meses (<5 kg)
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Coger la dosis (3,75 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF	3,75 ml	37,50 mg	7,5 mg/kg	Administrar en 15 min (80 ml/h) Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 7,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 30 mg/kg
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	40,00 ml	5,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml de SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	12,50 ml	1,25 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	0,50 ml	0,05 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 5 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir el vial de 5 g con 200 ml de SSF	14,00 ml	350,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (56 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,13 ml	0,05 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	0,30 ml	0,15 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

5 KG / 3 meses

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,3 mg/1 ml)	1,67 ml	0,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=1,00 mg=3,33ml (dilución); 3ª dosis: 0,30 mg/kg=1,50 mg=5,00ml (dilución)
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	1,00 ml	0,10 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa. Dosis mínima 0,1 mg Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (0,50 ml) y diluir hasta 10 ml de SG5%	0,50 ml	25,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (20 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	0,20 ml	1,00 mg	0,2 mg/kg	BDZ NO de primera elección en <6 meses. Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al 1/2 (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (2,00 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	2,00 ml	200,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (80 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	0,20 ml	1,00 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	1,50 ml	0,75 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	2,50 ml	2,50 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (1,33 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	1,33 ml	200,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma					No usar en menores de 1 año
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	6,25 ml	1,25 g	0,25 g/kg	Administrar en 20-30 min Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos					No usar en menores de 1 año
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	0,75 ml	1,50 mg	0,30 mg/kg	Uso Off Label en <6 meses Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketolar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación					No usar en menores de 3 meses (<5 kg)
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	1,00 ml	0,50 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación					No usar en menores de 6 meses
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,50 ml	5,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,20 ml	10,00 mg	2 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

6 KG / 4-5 meses

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	0,60 ml	0,06 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SG5% (concentración 10 mg/1 ml)	3,00 ml	30,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 6 ml Bic. sódico + 6 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	12,00 ml	6,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Calcio 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 2,4 ml de Gluc. Calcio + 2,4 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	4,80 ml	1,20 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	0,60 ml	6,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	2,00 ml	300,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,06 ml	0,06 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min En este peso (dosis tan pequeña), administrar la dosis en ml más pequeña y cercana a la recomendada sin superar los 0,10 mg=0,10 ml
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,18 ml	0,90 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa (reconstituir vial)	0,25 ml	25,00 mg		Administrar en Bolo (> 30 s) IM: evitar músculo deltoideo
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	1,50 ml	6,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (0,15 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,30 ml	0,30 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min
Cloruro Mórfico 1% (SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,03 ml	0,30 mg	0,05 mg/kg	
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	1,20 ml	0,006 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: No usar en menores de 1 año  IM: Administración directa	0,17 ml	66,00 mg	11 mg/kg	Rango dosis: 6,4-17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Coger la dosis (4,50 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF	4,50 ml	45,00 mg	7,5 mg/kg	Administrar en 15 min (80 ml/h) Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 7,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 30 mg/kg
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	48,00 ml	6,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml de SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	15,00 ml	1,50 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	0,60 ml	0,06 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 5 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir el vial de 5 g con 200 ml de SSF	16,80 ml	420,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (67 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,15 ml	0,06 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	0,36 ml	0,18 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

6 KG / 4-5 meses

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	0,20 ml	0,60 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=1,20 mg=0,40 ml; 3ª dosis: 0,30 mg/kg=1,80 mg=0,60 ml
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	1,20 ml	0,12 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (0,60 ml) y diluir hasta 20 ml de SG5%	0,60 ml	30,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	0,24 ml	1,20 mg	0,2 mg/kg	BDZ NO de primera elección en <6 meses. Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al 1/2 (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (2,40 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	2,40 ml	240,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (80 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	0,24 ml	1,20 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	1,80 ml	0,90 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	3,00 ml	3,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (1,60 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	1,60 ml	240,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma					No usar en menores de 1 año
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	7,50 ml	1,50 g	0,25 g/kg	Administrar en 20-30 min Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos					No usar en menores de 1 año
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	0,90 ml	1,80 mg	0,30 mg/kg	Uso Off Label en <6 meses Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	1,80 ml	9,00 mg	1,5 mg/kg	Contraindicación relativa 3-12 meses Administración Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	1,20 ml	0,60 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación					No usar en menores de 6 meses
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,60 ml	6,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,24 ml	12,00 mg	2 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

7 KG / 6-8 meses

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	0,70 ml	0,07 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SG5% (concentración 10 mg/1 ml)	3,50 ml	35,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 7 ml Bic. sódico + 7 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	14,00 ml	7,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Cálcico 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 2,80 ml de Gluc. Cálcico + 2,8 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	5,60 ml	1,40 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	0,70 ml	7,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	2,33 ml	350,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,07 ml	0,07 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min En este peso (dosis tan pequeña), administrar la dosis en ml más pequeña y cercana a la recomendada sin superar los 0,10 mg=0,10 ml
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,21 ml	1,05 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir 0,5 del vial reconstituido hasta 20 ml de SSF	0,50 ml	50,00 mg		IV: Administrar en 20 min (60 ml/h) Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (0,50 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	1,75 ml	7,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (0,18 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,35 ml	0,35 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,04 ml	0,35 mg	0,05 mg/kg	
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	1,40 ml	0,007 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: No usar en menores de 1 año IM: Administración directa	0,19 ml	77,00 mg	11 mg/kg	Rango dosis: 6,4-17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Coger la dosis (5,25 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF	5,25 ml	52,50 mg	7,5 mg/kg	Administrar en 15 min (80 ml/h) Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 7,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 30 mg/kg
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	56,00 ml	7,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea
Glucagón (IM/SC) GlucaGen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml de SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	17,50 ml	1,75 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	0,70 ml	0,07 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 5 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir el vial de 5 g con 200 ml de SSF	19,60 ml	490,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (78 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,18 ml	0,07 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	0,42 ml	0,21 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

7 KG / 6-8 meses

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	0,23 ml	0,70 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=1,40 mg=0,47 ml; 3ª dosis: 0,30 mg/kg=2,10 mg=0,70 ml
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	1,40 ml	0,14 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (0,70 ml) y diluir hasta 20 ml de SG5%	0,70 ml	35,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	0,28 ml	1,40 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (2,80 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	2,80 ml	280,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (80 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	0,28 ml	1,40 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	2,10 ml	1,05 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx acumulada 6 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	3,50 ml	3,50 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (1,87 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	1,87 ml	280,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma					No usar en menores de 1 año
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	8,75 ml	1,75 g	0,25 g/kg	Administrar en 20-30 min Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos					No usar en menores de 1 año
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	1,05 ml	2,10 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	2,10 ml	10,50 mg	1,5 mg/kg	Contraindicación relativa 3-12 meses Administración Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	1,40 ml	0,70 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	0,70 ml	7,00 mg	1 mg/kg	Uso con precaución en este grupo de edad Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,70 ml	7,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,28 ml	14,00 mg	2 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

8 KG / 9 meses

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	0,80 ml	0,08 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SG 5% (concentración 10 mg/1 ml)	4,00 ml	40,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 8 ml Bic. sódico + 8 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	16,00 ml	8,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Cálcico 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 3,20 ml de Gluc. Cálcico + 3,20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	6,40 ml	1,60 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	0,80 ml	8,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	2,67 ml	400,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,08 ml	0,08 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min En este peso (dosis tan pequeña), administrar la dosis en ml más pequeña y cercana a la recomendada sin superar los 0,10 mg=0,10 ml
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,24 ml	1,20 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir 0,5 del vial reconstituido hasta 20 ml de SSF	0,50 ml	50,00 mg		IV: Administrar en 20 min (60 ml/h) Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (0,50 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	2,00 ml	8,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (0,20 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,40 ml	0,40 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,04 ml	0,40 mg	0,05 mg/kg	
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	1,60 ml	0,008 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: No usar en menores de 1 año IM: Administración directa	0,22 ml	88,00 mg	11 mg/kg	Rango dosis: 6,4-17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Coger la dosis (6,00 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF	6,00 ml	60,00 mg	7,5 mg/kg	Administrar en 15 min (80 ml/h) Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 7,5 ml/vial. Dosis máx diaria 30 mg/kg
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	64,00 ml	8,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml de SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	20,00 ml	2,00 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	0,80 ml	0,08 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 5 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir el vial de 5 g con 200 ml de SSF	22,40 ml	560,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (90 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,20 ml	0,08 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	0,48 ml	0,24 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

8 KG / 9 meses

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	0,27 ml	0,80 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=1,60 mg=0,53 ml; 3ª dosis: 0,30 mg/kg=2,40 mg=0,80 ml
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	1,60 ml	0,16 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (0,80 ml) y diluir hasta 20 ml de SG5%	0,80 ml	40,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	0,32 ml	1,60 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (3,20 ml) y diluir hasta 30 ml de SSF/SG5%	3,20 ml	320,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (120 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	0,32 ml	1,60 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	2,40 ml	1,20 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx acumulada 6 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	4,00 ml	4,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (2,13 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	2,13 ml	320,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma					No usar en menores de 1 año
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	10,00 ml	2,00 g	0,25 g/kg	Administrar en 20-30 min Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos					No usar en menores de 1 año
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	1,20 ml	2,40 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	2,40 ml	12,00 mg	1,5 mg/kg	Contraindicación relativa 3-12 meses Administración Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	1,60 ml	0,80 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	0,80 ml	8,00 mg	1 mg/kg	Uso con precaución en este grupo de edad Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,80 ml	8,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,32 ml	16,00 mg	2 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

9 KG / 10-11 meses

1/2

**Verde:** Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) **Naranja:** IH: Inhalado  
**SSF:** suero salino fisiológico 0,9%. **SG5%:** Suero glucosado 5%  
**EyTS:** Emergencias y Transporte Sanitario **AP:** Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	0,90 ml	0,09 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SG 5% (concentración 10 mg/1 ml)	4,50 ml	45,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 9 ml Bic. sódico + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	18,00 ml	9,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Cálcico 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 3,60 ml de Gluc. Cálcico + 3,60 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	7,20 ml	1,80 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	0,90 ml	9,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	3,00 ml	450,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,09 ml	0,09 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min En este peso (dosis tan pequeña), administrar la dosis en ml más pequeña y cercana a la recomendada sin superar los 0,10 mg=0,10 ml
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,27 ml	1,35 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir 0,5 del vial reconstituido hasta 20 ml de SSF	0,50 ml	50,00 mg		IV: Administrar en 20 min (60 ml/h) Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (0,50 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Administración en Bolo lento (1-2 min)
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	2,25 ml	9,00 mg	1 mg/kg	IM: Administración directa (0,23 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,45 ml	0,45 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,05 ml	0,45 mg	0,05 mg/kg	
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	1,80 ml	0,009 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: No usar en menores de 1 año IM: Administración directa	0,25 ml	99,00 mg	11 mg/kg	Rango dosis: 6,4-17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Coger la dosis (6,75 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF	6,75 ml	67,50 mg	7,5 mg/kg	Administrar en 15 min (80 ml/h) Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 7,5 ml vial/dosis. Dosis máx diaria 30 mg/kg
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	72,00 ml	9,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea
Glucagón (IM/SC) GlucaGen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml de SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	22,50 ml	2,25 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min Administrar en Bolo rápido (15-30 s)
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	0,90 ml	0,09 mg	0,01 mg/kg	Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 5 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir el vial de 5 g con 200 ml de SSF	25,20 ml	630,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (101 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,23 ml	0,09 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	0,54 ml	0,27 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

9 KG / 10-11 meses

2/2

**Verde:** Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) **Naranja:** IH: Inhalado  
**SSF:** suero salino fisiológico 0,9%. **SG5%:** Suero glucosado 5%  
**EyTS:** Emergencias y Transporte Sanitario **AP:** Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
<b>Adenosina (IV)</b> <b>Adenocor</b> © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	<b>0,30 ml</b>	0,90 mg	0,1 mg/kg	<b>Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF.</b> No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=1,80 mg/0,60 ml; 3ª dosis: 0,30 mg/kg=2,70 mg=0,90 ml
<b>Atropina (IV)</b> <b>Atropina</b> © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	<b>1,80 ml</b>	0,18 mg	0,02 mg/kg	<b>Bolo rápido.</b> Puede repetirse a los 3-5 min si precisa <b>Dosis máx acumulada: 1 mg</b>
<b>Amlodarona (IV)</b> <b>Trangorex</b> © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger <b>la dosis (0,90 ml)</b> y diluir hasta 20 ml de SG5%	<b>0,90 ml</b>	45,00 mg	5 mg/kg	<b>Administrar en 30 min (40 ml/h)</b> No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa <b>Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día</b>
CONVULSIONES						
<b>Diazepam (IV)</b> <b>Valium</b> © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	<b>0,36 ml</b>	1,80 mg	0,2 mg/kg	<b>Administrar en Bolo lento (3-5 min)</b> Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF <b>En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada</b>
<b>Levetiracetam (IV)</b> <b>Keppra</b> © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger <b>la dosis (3,60 ml)</b> y diluir hasta 30 ml de SSF/SG5%	<b>3,60 ml</b>	360,00 mg	40 mg/kg	<b>Administración en 15 min (120 ml/h)</b>
<b>Midazolam (IM)</b> <b>Dormicum</b> © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	<b>0,36 ml</b>	1,80 mg	0,2 mg/kg	<b>En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada</b>
<b>Midazolam (IV)</b> <b>Dormicum</b> © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir <b>1 ml de la ampolla</b> + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	<b>2,70 ml</b>	1,35 mg	0,15 mg/kg	<b>Administrar en Bolo lento (2-3 min)</b> <b>En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada</b> <b>Dosis máx acumulada 6 mg</b>
RESPIRATORIO						
<b>Adrenalina (IH)</b> <b>Adrenalina</b> © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	<b>4,50 ml</b>	4,50 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min
<b>Bromuro de Ipratropio (IH)</b> <b>Atrovent</b> © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	<b>1,00 ml</b>	0,25 mg		<b>Asociar a salbutamol en la misma nebulización</b> Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min <b>Máx 3 dosis</b>
<b>Salbutamol (IH)</b> <b>Ventolin</b> © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	<b>0,50 ml</b>	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
<b>Sulfato de Magnesio (IV)</b> <b>Sulmetin</b> © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger <b>la dosis (2,40 ml)</b> y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	<b>2,40 ml</b>	360,00 mg	40 mg/kg	<b>Administrar en 30 min (40 ml/h)</b>
OTROS						
<b>Acido Tranexámico (IV)</b> <b>Amchafibrin</b> © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma					<b>No usar en menores de 1 año</b>
<b>Manitol 20% (IV)</b> <b>Manitol</b> © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	<b>11,25 ml</b>	2,25 g	0,25 g/kg	<b>Administrar en 20-30 min</b> Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
<b>Metoclopramida Hidrocloruro (IV)</b> <b>Primperan</b> © 10 mg/2 ml	Vómitos					<b>No usar en menores de 1 año</b>
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
<b>Etomidato (IV)</b> <b>Hypnomidate</b> © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	<b>1,35 ml</b>	2,70 mg	0,30 mg/kg	<b>Administrar en Bolo rápido (30 s)</b> Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
<b>Ketamina (IV)</b> <b>Ketalar</b> © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir <b>1 ml de la ampolla</b> + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	<b>2,70 ml</b>	13,50 mg	1,5 mg/kg	<b>Contraindicación relativa 3-12 meses</b> <b>Administración Bolo lento (1-2 min)</b> Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg
<b>Midazolam (IV)</b> <b>Dormicum</b> © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir <b>1 ml de la ampolla</b> + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	<b>1,80 ml</b>	0,90 mg	0,1 mg/kg	<b>Administrar en Bolo lento (2-3 min)</b> Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
<b>Propofol 1% (IV)</b> <b>Propofol</b> © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	<b>0,90 ml</b>	9,00 mg	1 mg/kg	<b>Uso con precaución en este grupo de edad</b> <b>Administrar en Bolo (&gt;30 s)</b> Rango de dosis 1-3 mg/kg
<b>Bromuro de Rocuronio (IV)</b> <b>Esmeron</b> © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	<b>0,90 ml</b>	9,00 mg	1 mg/kg	<b>Administrar en Bolo rápido (30 s)</b> Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
<b>Succinil-colina/Suxametonio (IV)</b> <b>Mioflex</b> ©/ <b>Anectine</b> © / <b>Midarine</b> © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	<b>0,36 ml</b>	18,00 mg	2 mg/kg	<b>Administrar en Bolo rápido (10-30 s)</b> Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

10 KG / 1 año

1/2

**Verde:** Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) **Naranja:** IH: Inhalado  
**SSF:** suero salino fisiológico 0,9%. **SG5%:** Suero glucosado 5%  
**EyTS:** Emergencias y Transporte Sanitario **AP:** Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	1,00 ml	0,10 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SG5% (concentración 10 mg/1 ml)	5,00 ml	50,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 10 ml Bic. sódico + 10 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	20,00 ml	10,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Cálcico 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hipertensasemia)	Diluir 4,00 ml de Gluc. Cálcico + 4,00 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	8,00 ml	2,00 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	1,00 ml	10,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	3,33 ml	500,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,10 ml	0,10 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,30 ml	1,50 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir 0,5 del vial reconstituido hasta 20 ml de SSF	0,50 ml	50,00 mg		IV: Administrar en 20 min (60 ml/h) Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (0,50 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Administración en Bolo lento (1-2 min)
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	2,50 ml	10,00 mg	1 mg/kg	IM: Administración directa (0,25 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,50 ml	0,50 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 4 mg/ dosis
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,05 ml	0,50 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 4 mg/ dosis
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	2,00 ml	0,010 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: Cogér la dosis (0,28 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF IM: Administración directa	0,28 ml	110,00 mg	11 mg/kg	IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto Rango dosis: 6,4-17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Coger la dosis (7,50 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF	7,50 ml	75,00 mg	7,5 mg/kg	Administrar en 15 min (80 ml/h) Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 7,5 ml vial/dosis. Dosis máx diaria 30 mg/kg
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	80,00 ml	10,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g Dosis máx por dosis 25 g
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml de SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	25,00 ml	2,50 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	1,00 ml	0,10 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 5 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir el vial de 5 g con 200 ml de SSF	28,00 ml	700,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (112 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,25 ml	0,10 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	0,60 ml	0,30 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

10 KG / 1 año

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	0,33 ml	1,00 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=2,00 mg/0,67 ml; 3ª dosis: 0,30 mg/kg=3,00 mg=1,00 ml
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	2,00 ml	0,20 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (1,00 ml) y diluir hasta 20 ml de SG5%	1,00 ml	50,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	0,40 ml	2,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (4,00 ml) y diluir hasta 30 ml de SSF/SG5%	4,00 ml	400,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (120 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	0,40 ml	2,00 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	3,00 ml	1,50 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx acumulada 6 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (2,67 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	2,67 ml	400,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (1,50 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF	1,50 ml	150,0 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (80 ml/h)
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	12,50 ml	2,50 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (25 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	2,00 ml	1,00 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	1,50 ml	3,00 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	3,00 ml	15,00 mg	1,5 mg/kg	Contraindicación relativa 3-12 meses Administración Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	2,00 ml	1,00 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	1,00 ml	10,00 mg	1 mg/kg	Uso con precaución en este grupo de edad Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	1,00 ml	10,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,40 ml	20,00 mg	2 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

12,5 KG / 2 años

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	1,25 ml	0,13 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Administración directa	1,25 ml	62,50 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 12,5 ml Bic. sódico + 12,5 ml SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	25,00 ml	12,50 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Cálcico 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 5,00 ml de Gluc. Cálcico + 5,00 ml SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	10,00 ml	2,50 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	1,25 ml	12,50 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	4,17 ml	625,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,13 ml	0,13 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,38 ml	1,88 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir 0,5 del vial reconstituido hasta 20 ml de SSF	0,50 ml	50,00 mg		IV: Administrar en 20 min (60 ml/h) Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (0,50 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	3,13 ml	12,50 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (0,31 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,63 ml	0,63 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 4 mg/ dosis
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,06 ml	0,63 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 4 mg/ dosis
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	2,50 ml	0,013 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: Cogér la dosis (0,34 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF IM: Administración directa	0,34 ml	137,50 mg	11 mg/kg	IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto Rango dosis: 6,4-17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Administración directa	18,75 ml	187,50 mg	15 mg/kg	Administrar en 15 min (75 ml/h). Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 49,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 60 mg/kg sin exceder los 2 g
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	100,00 ml	12,50 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g Dosis máx por dosis 25 g
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	31,25 ml	3,13 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	1,25 ml	0,13 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 5 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir con 200 ml SSF el vial de 5 g	35,00 ml	875,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (140 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,31 ml	0,13 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	0,75 ml	0,38 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

12,5 KG / 2 años

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	0,42 ml	1,25 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=2,50 mg/0,83 ml; 3ª dosis: 0,30 mg/kg=3,75 mg=1,25 ml
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	2,50 ml	0,25 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (1,25 ml) y diluir hasta 20 ml de SG5%	1,25 ml	62,50 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	0,50 ml	2,50 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (4,00 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF/SG5%	5,00 ml	500,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (200 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	0,50 ml	2,50 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	3,75 ml	1,88 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx acumulada 6 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (3,33 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	3,33 ml	500,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (1,88 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF	1,88 ml	187,5 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (80 ml/h)
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	15,63 ml	3,13 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (31 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	2,50 ml	1,25 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	1,88 ml	3,75 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	3,75 ml	18,75 mg	1,5 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	2,50 ml	1,25 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	1,25 ml	12,50 mg	1 mg/kg	Uso con precaución en este grupo de edad Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	1,25 ml	12,50 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,25 ml	12,50 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

15 KG / 3 años

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	1,50 ml	0,15 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Administración directa	1,50 ml	75,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 15 ml Bic. sódico + 15 ml SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	30,00 ml	15,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Cálcico 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hipertensión)	Diluir 6,00 ml de Gluc. Cálcico + 6,00 ml SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	12,00 ml	3,00 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	1,50 ml	15,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	5,00 ml	750,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,15 ml	0,15 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,45 ml	2,25 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir 0,5 del vial reconstituido hasta 20 ml de SSF	0,50 ml	50,00 mg		IV: Administrar en 20 min (60 ml/h) Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (0,50 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Administración en Bolo lento (1-2 min)
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	3,75 ml	15,00 mg	1 mg/kg	IM: Administración directa (0,38 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,75 ml	0,75 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 4 mg/ dosis
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,08 ml	0,75 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 4 mg/ dosis
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	3,00 ml	0,015 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: Cogér la dosis (0,41 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF IM: Administración directa	0,41 ml	165,00 mg	11 mg/kg	IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto Rango dosis: 6,4-17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Administración directa	22,50 ml	225,00 mg	15 mg/kg	Administrar en 15 min (90 ml/h). Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 49,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 60 mg/kg sin exceder los 2 g
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	120,00 ml	15,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g Dosis máx por dosis 25 g
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	37,50 ml	3,75 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	1,50 ml	0,15 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 5 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir con 200 ml SSF el vial de 5 g	42,00 ml	1050,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (168 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,38 ml	0,15 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	0,90 ml	0,45 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

15 KG / 3 años

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
 SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
 EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	0,50 ml	1,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=3,00 mg=1,00 ml; 3ª dosis: 0,30 mg/kg=4,50 mg=1,50 ml
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	3,00 ml	0,30 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (1,50 ml) y diluir hasta 20 ml de SG5%	1,50 ml	75,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	0,60 ml	3,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (6,00 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF/SG5%	6,00 ml	600,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (200 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	0,60 ml	3,00 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	4,50 ml	2,25 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx acumulada 6 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (4,00 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	4,00 ml	600,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (2,25 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF	2,25 ml	225,0 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (80 ml/h)
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	18,75 ml	3,75 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (37 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	3,00 ml	1,50 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	2,25 ml	4,50 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	4,50 ml	22,50 mg	1,5 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	3,00 ml	1,50 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	1,50 ml	15,00 mg	1 mg/kg	Uso con precaución en este grupo de edad Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	1,50 ml	15,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,30 ml	15,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

17,5 KG / 4 -5 años

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	1,75 ml	0,18 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Administración directa	1,75 ml	87,50 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 17,5 ml Bic. sódico + 17,5 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	35,00 ml	17,50 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Cálculo 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 7,00 ml de Gluc. Cálculo + 7,00 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	14,00 ml	3,50 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	1,75 ml	17,50 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	5,83 ml	875,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,18 ml	0,18 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,53 ml	2,63 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir 0,5 del vial reconstituido hasta 20 ml de SSF	0,50 ml	50,00 mg		IV: Administrar en 20 min (60 ml/h) Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (0,50 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Administración en Bolo lento (1-2 min)
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	4,38 ml	17,50 mg	1 mg/kg	IM: Administración directa (0,44 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	0,88 ml	0,88 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 4 mg/ dosis
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,09 ml	0,88 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 4 mg/ dosis
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	3,50 ml	0,018 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: Cogér la dosis (0,48 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF IM: Administración directa	0,48 ml	192,50 mg	11 mg/kg	IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto Rango dosis: 6,4-17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Administración directa	26,25 ml	262,50 mg	15 mg/kg	Administrar en 15 min (105 ml/h). Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 49,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 60 mg/kg sin exceder los 2 g
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	140,00 ml	17,50 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g Dosis máx por dosis 25 g
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 10 ml de la ampolla hasta 100 ml de SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	43,75 ml	4,38 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	1,75 ml	0,18 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 5 dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir con 200 ml SSF el vial de 5 g	49,00 ml	1225,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (196 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,44 ml	0,18 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	1,05 ml	0,53 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

17,5 KG / 4 -5 años

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	0,58 ml	1,75 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=3,50 mg=1,20 ml; 3ª dosis: 0,30 mg/kg=5,25 mg=1,75 ml
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	3,50 ml	0,35 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (1,75 ml) y diluir hasta 20 ml de SG5%	1,75 ml	87,50 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	0,70 ml	3,50 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (7,00 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF/SG5%	7,00 ml	700,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (200 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	0,70 ml	3,50 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	2,63 ml	2,63 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx acumulada 6 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (4,00 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	4,67 ml	700,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (2,63 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF	2,63 ml	262,5 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (200 ml/h)
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	21,88 ml	4,38 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (44 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	3,50 ml	1,75 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	2,63 ml	5,25 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	5,25 ml	26,25 mg	1,5 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,5 mg/1 ml)	3,50 ml	1,75 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	1,75 ml	17,50 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	1,75 ml	17,50 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,35 ml	17,50 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

20 KG / 6-7 años

1/2

**Verde:** Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) **Naranja:** IH: Inhalado  
**SSF:** suero salino fisiológico 0.9%. **SG5%:** Suero glucosado 5%  
**EyTS:** Emergencias y Transporte Sanitario **AP:** Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
<b>Adrenalina (IV)</b> <b>Adrenalina</b> © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	<b>2,00 ml</b>	0,20 mg	0,01 mg/kg	<u>Bolo rápido</u> . No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
<b>Amiodarona (IV)</b> <b>Trangorex</b> © 150 mg/3 ml	PCR	Administración directa	<b>2,00 ml</b>	100,00 mg	5 mg/kg	<u>Bolo rápido</u> . PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
<b>Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV)</b> <b>Venofusin</b> © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir <b>20,0 ml Bic. sódico</b> + 20,0 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	<b>40,00 ml</b>	20,00 mEq	1 mEq/kg	<u>Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min</u> No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
<b>Gluconato Cálcico 10% (IV)</b> <b>Suplecal Mini-Plasco</b> © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir <b>8,00 ml de Gluc. Cálcico</b> + 8,00 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	<b>16,00 ml</b>	4,00 mEq	0,2 mEq/kg	<u>Administración IV en 10-20 s en PCR</u>
<b>Lidocaína 1% (IV)</b> <b>Lidocaína</b> © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	<b>2,00 ml</b>	20,00 mg	1 mg/kg	<u>Administrar en Bolo</u> Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
<b>Sulfato de Magnesio (IV)</b> <b>Sulmetin</b> © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	<b>6,67 ml</b>	1000,00 mg	50 mg/kg	<u>Administrar en Bolo lento</u>
ANAFILAXIA						
<b>Adrenalina (IM)</b> <b>Adrenalina</b> © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	<b>0,20 ml</b>	0,20 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min
<b>Dexclorfeniramina (IV/IM)</b> <b>Polaramine</b> © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	<b>0,60 ml</b>	3,00 mg	0,15 mg/kg	<u>Administrar en Bolo lento</u>
<b>Hidrocortisona (IV/IM)</b> <b>Actocortina</b> © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir el vial reconstituido hasta 50 ml de SSF	<b>1,00 ml</b>	100,00 mg		<b>IV: Administrar en 20 min (150 ml/h)</b> Posible administración directa, se recomienda > 30 s <b>IM: Administración directa (1,00 ml de vial reconstituido).</b> Evitar músculo deltoideo <u>Administración en Bolo lento (1-2 min)</u>
<b>Metilprednisolona (IV/IM)</b> <b>Urbason / Solu-Moderin</b> © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	<b>5,00 ml</b>	20,00 mg	1 mg/kg	<b>IM: Administración directa (0,50 ml de vial reconstituido).</b> Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
<b>Cloruro Mórfico 1% (IV)</b> <b>Morfina Clorhidrato</b> © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	<b>1,00 ml</b>	1,00 mg	0,05 mg/kg	<u>Administrar en 5 min</u> Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg <b>Dosis máx 8 mg/ dosis</b>
<b>Cloruro Mórfico 1% (IM/SC)</b> <b>Morfina Clorhidrato</b> © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	<b>0,10 ml</b>	1,00 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg <b>Dosis máx 8 mg/ dosis</b>
<b>Fentanilo (IV)</b> <b>Fentanest</b> © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir <b>1 ml de la ampolla</b> + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	<b>4,00 ml</b>	0,020 mg	0,001 mg/kg	<u>Administrar en Bolo lento (3-5 min)</u> . Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
<b>Metamizol magnésico (IV/IM)</b> <b>Nolotil</b> © 2 g/5 ml	Analgesia	<b>IV: Coger la dosis (0,55 ml) y diluir hasta 50 ml</b> de SSF <b>IM: Administración directa</b>	<b>0,55 ml</b>	220,00 mg	11 mg/kg	<b>IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto</b> Rango dosis: 6,4-17 mg/kg
<b>Paracetamol (IV)</b> <b>Perfalgan</b> © 1 g/100 ml	Analgesia	Administración directa	<b>30,00 ml</b>	300,00 mg	15 mg/kg	<u>Administrar en 15 min (120 ml/h)</u> . Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. <b>Dosis máx 49,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 60 mg/kg sin exceder los 2 g</b>
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
<b>Carbón activado (OR)</b> <b>CA Lainco</b> © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	<b>160,00 ml</b>	20,00 g	1 g/kg	<b>Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea</b> Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g <b>Dosis máx por dosis 25 g</b>
<b>Glucagón (IM/SC)</b> <b>Glucagen HypoKit</b> © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	<b>0,50 ml</b>	0,50 mg		Dosis <25 kg: 0,5 mg. Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
<b>Glucosa 50% (IV)</b> <b>Glucosmon</b> © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir <b>10 ml de la ampolla</b> hasta 100 ml de SG5%* (concentración 100 mg/1 ml)	<b>50,00 ml</b>	5,00 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 10% <u>Administrar 2-3 ml/min</u>
<b>Flumazenil (IV)</b> <b>Anexate</b> © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	<b>2,00 ml</b>	<b>0,20 mg</b>	0,01 mg/kg	<u>Administrar en Bolo rápido (15-30 s)</u> Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos <b>Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 5 dosis. Dosis máx 0,2 mg/dosis</b>
<b>Hidroxocobalamina (IV)</b> <b>Cyanokit</b> © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir con 200 ml SSF el vial de 5 g	<b>56,00 ml</b>	1400,00 mg	70 mg/kg	<u>Administración en 15 min (224 ml/h)</u>
<b>Naloxona (IV/IM/SC/ET)</b> <b>Naloxona</b> © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	<b>0,50 ml</b>	0,20 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. <b>Dosis máx acumulada: 10 mg</b>
<b>Neostigmina (IV)</b> <b>Neostigmina</b> © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	<b>1,20 ml</b>	0,60 mg	0,03 mg/kg	<u>Administrar en Bolo lento (&gt;1 min)</u> Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

20 KG / 6-7 años

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	0,67 ml	2,00 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=4,00 mg=1,33 ml; 3ª dosis: 0,30 mg/kg=6,00 mg=2,00 ml
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	4,00 ml	0,40 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (2,00 ml) y diluir hasta 20 ml de SG5%	2,00 ml	100,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	0,80 ml	4,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (8,00 ml) y diluir hasta 100 ml de SSF/SG5%	8,00 ml	800,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (400 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	0,80 ml	4,00 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	3,00 ml	3,00 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 5 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	0,25 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	0,50 ml	2,50 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (5,33 ml) y diluir hasta 20 ml de SSF/SG5%	5,33 ml	800,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (40 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (3,00 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF	3,00 ml	300,0 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (200 ml/h)
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	25,00 ml	5,00 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (50 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	4,00 ml	2,00 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	3,00 ml	6,00 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	6,00 ml	30,00 mg	1,5 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	2,00 ml	2,00 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	2,00 ml	20,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	2,00 ml	20,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,40 ml	20,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

25 KG / 8-9 años

1/2

**Verde:** Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) **Naranja:** IH: Inhalado  
**SSF:** suero salino fisiológico 0.9%. **SG5%:** Suero glucosado 5%  
**EyTS:** Emergencias y Transporte Sanitario **AP:** Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	2,50 ml	0,25 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Administración directa	2,50 ml	125,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis)
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 25,0 ml Bic. sódico + 25,0 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	50,00 ml	25,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente
Gluconato Calcio 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 10,00 ml de Gluc. Calcio + 10,00 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	20,00 ml	5,00 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	2,50 ml	25,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	8,33 ml	1250,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,25 ml	0,25 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,75 ml	3,75 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir el vial reconstituido hasta 50 ml de SSF	1,00 ml	100,00 mg		IV: Administrar en 20 min (150 ml/h) Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (1,00 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	6,25 ml	25,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (0,63 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	1,25 ml	1,25 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 8 mg/ dosis
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,13 ml	1,25 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 8 mg/ dosis
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,005 mg/1 ml)	5,00 ml	0,025 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: Cogér la dosis (0,69 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF IM: Administración directa	0,69 ml	275,00 mg	11 mg/kg	IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto Rango dosis: 6,4-17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Administración directa	37,50 ml	375,00 mg	15 mg/kg	Administrar en 15 min (150 ml/h). Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 49,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 60 mg/kg sin exceder los 2 g
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	200,00 ml	25,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g Dosis máx por dosis 25 g
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	1,00 ml	1,00 mg		Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 2 ampollas hasta 100 ml SG5%* (concentración 230 mg/1 ml)	27,17 ml	6,25 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 23% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	2,00 ml	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg ó 0,05 mg/kg ó 5 dosis. Dosis máx 0,2 mg/dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir con 200 ml SSF el vial de 5 g	70,00 ml	1750,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (280 ml/h)
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,63 ml	0,25 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx acumulada: 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	1,50 ml	0,75 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

25 KG / 8-9 años

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	0,83 ml	2,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores 1ª dosis: 0,1 mg/kg. Si precisa, repetir cada 2 min 2ª dosis: 0,2 mg/kg=5,00 mg=1,68 ml; 3ª dosis: 0,30 mg/kg=7,50 mg=2,50 ml
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	5,00 ml	0,50 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx 0,5 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (2,50 ml) y diluir hasta 50 ml de SG5%	2,50 ml	125,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	1,00 ml	5,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min) Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (10,00 ml) y diluir hasta 100 ml de SSF/SG5%	10,00 ml	1000,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (400 ml/h)
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	1,00 ml	5,00 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	3,75 ml	3,75 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 5 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	2,00 ml	0,50 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	5,00 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (6,67 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF/SG5%	6,67 ml	1000,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h)
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (3,75 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF	3,75 ml	375,0 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (200 ml/h)
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	31,25 ml	6,25 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (62 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	5,00 ml	2,50 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	3,75 ml	7,50 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	7,50 ml	37,50 mg	1,5 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	2,50 ml	2,50 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	2,50 ml	25,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	2,50 ml	25,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,50 ml	25,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

30 KG / 10 años

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	3,00 ml	0,30 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min Dosis máx 1 mg/dosis
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Administración directa	3,00 ml	150,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis) Dosis máx 300 mg/dosis
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 30,0 ml Bic. sódico + 30,0 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	60,00 ml	30,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente Dosis máx 50 mEq/dosis
Gluconato Calcio 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 12,00 ml de Gluc. Calcio + 12,00 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	24,00 ml	6,00 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR Dosis máx 20 ml Gluc. Calcio
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	3,00 ml	30,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min. Dosis máx 100 mg/dosis
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	10,00 ml	1500,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 2 g
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,30 ml	0,30 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min Dosis máx 0,5 mg/dosis
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,90 ml	4,50 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 5 mg
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir el vial reconstituido hasta 50 ml de SSF	1,00 ml	100,00 mg		IV: Administrar en 20 min (150 ml/h). Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (1,00 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Dosis máx 200 mg
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	7,50 ml	30,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (0,75 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg. Dosis máx 125 mg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	1,50 ml	1,50 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 8 mg/dosis
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,15 ml	1,50 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 8 mg/dosis
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 0,01 mg/1 ml)	3,00 ml	0,030 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg) Dosis máx 0,05 mg/dosis (50 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: Cogér la dosis (0,83 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF IM: Administración directa	0,83 ml	330,00 mg	11 mg/kg	IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto Rango dosis: 6,4-17 mg/kg Dosis máx 17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Administración directa	45,00 ml	450,00 mg	15 mg/kg	Administrar en 15 min (180 ml/h). Usar sólo cuando existe necesidad urgente o no son posibles otras vías. El volumen a administrar se debe retirar siempre del vial/bolsa. Dosis máx 49,5 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 60 mg/kg sin exceder los 2 g
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	200,00 ml	25,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g Dosis máx por dosis 25 g
Glucagón (IM/SC) GlucaGen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	1,00 ml	1,00 mg		Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min Dosis máx 1 mg/dosis
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 2 ampollas hasta 100 ml SG5%* (concentración 230 mg/1 ml)	32,61 ml	7,50 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 23% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	2,00 ml	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg. Dosis máx 0,2 mg/dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir con 200 ml SSF el vial de 5 g	84,00 ml	2100,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (336 ml/h) Dosis máx 5 g
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,75 ml	0,30 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx 2 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	1,80 ml	0,90 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg Dosis máx 2,5 mg/dosis





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

30 KG / 10 años

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	1,00 ml	3,00 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. 1ª dosis: 0,1mg/kg (dosis máx 6 mg). Si precisa, repetir cada 2 min. 2ª dosis: 0,2mg/kg=6 mg=2 ml (dosis máx 12 mg); 3ª dosis: 0,3 mg/kg=9 mg=3 ml (dosis máx 12 mg). Dosis máx acumulada 30 mg
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	5,00 ml	0,50 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx 0,5 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (3,00 ml) y diluir hasta 50 ml de SG5%	3,00 ml	150,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx 300 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	1,20 ml	6,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (12,00 ml) y diluir hasta 100 ml de SSF/SG5%	12,00 ml	1200,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (400 ml/h) Dosis máx 3000 mg
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	1,20 ml	6,00 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	4,50 ml	4,50 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 5 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	2,00 ml	0,50 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	5,00 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (8,00 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF/SG5%	8,00 ml	1200,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) Dosis máx 2 g
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (4,50 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF	4,50 ml	450,0 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (200 ml/h) Dosis máx 1 g
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	37,50 ml	7,50 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (75 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg Dosis máxima diaria 1,5 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	6,00 ml	3,00 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	4,50 ml	9,00 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg Dosis máx 20 mg/dosis
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	9,00 ml	45,00 mg	1,5 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg Dosis máx 50 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	3,00 ml	3,00 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg Dosis máx acumulada 10 mg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	3,00 ml	30,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg Dosis máx 40 mg/dosis
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	3,00 ml	30,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,60 ml	30,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg. Dosis máx 2 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

35 KG / 11 años

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0,9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	3,50 ml	0,35 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min Dosis máx 1 mg/dosis
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Administración directa	3,50 ml	175,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis) Dosis máx 300 mg/dosis
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 35,0 ml Bic. sódico + 35,0 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	70,00 ml	35,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente Dosis máx 50 mEq/dosis
Gluconato Calcio 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 14,00 ml de Gluc. Calcio + 14,00 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	28,00 ml	7,00 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR Dosis máx 20 ml Gluc. Calcio
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	3,50 ml	35,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min. Dosis máx 100 mg/dosis
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	11,67 ml	1750,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 2 g
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,35 ml	0,35 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min Dosis máx 0,5 mg/dosis
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	1,00 ml	5,00 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 5 mg
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir el vial reconstituido hasta 50 ml de SSF	1,00 ml	100,00 mg		IV: Administrar en 20 min (150 ml/h). Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (1,00 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Dosis máx 200 mg
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	8,75 ml	35,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (0,88 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg. Dosis máx 125 mg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	1,75 ml	1,75 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 8 mg/dosis
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,18 ml	1,75 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 8 mg/dosis
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 0,01 mg/1 ml)	3,50 ml	0,035 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg) Dosis máx 0,05 mg/dosis (50 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: Cogér la dosis (0,96 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF IM: Administración directa	0,96 ml	385,00 mg	11 mg/kg	IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto Rango dosis: 6,4-17 mg/kg Dosis máx 17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Administración directa	52,50 ml	525,00 mg	15 mg/kg	Administrar en 15 min (210 ml/h) Dosis máx 75 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 60 mg/kg sin exceder los 3 g
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	200,00 ml	25,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g Dosis máx por dosis 25 g
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	1,00 ml	1,00 mg		Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min Dosis máx 1 mg/dosis
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 2 ampollas hasta 100 ml SG5%* (concentración 230 mg/1 ml)	38,04 ml	8,75 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 23% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	2,00 ml	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg. Dosis máx 0,2 mg/dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir con 200 ml SSF el vial de 5 g	98,00 ml	2450,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (392 ml/h) Dosis máx 5 g
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	0,88 ml	0,35 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx 2 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	2,10 ml	1,05 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg Dosis máx 2,5 mg/dosis



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

35 KG / 11 años

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	1,17 ml	3,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. 1ª dosis: 0,1 mg/kg (dosis máx 6 mg). Si precisa, repetir cada 2 min. 2ª dosis: 0,2 mg/kg=7 mg=2,35 ml (dosis máx 12 mg); 3ª dosis: 0,3 mg/kg=10,5 mg=3,5 ml (dosis máx 12 mg). Dosis máx acumulada 30 mg
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	5,00 ml	0,50 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx 0,5 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (3,50 ml) y diluir hasta 50 ml de SG5%	3,50 ml	175,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx 300 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	1,40 ml	7,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (14,00 ml) y diluir hasta 100 ml de SSF/SG5%	14,00 ml	1400,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (400 ml/h) Dosis máx 3000 mg
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	1,40 ml	7,00 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	5,00 ml	5,00 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 5 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	2,00 ml	0,50 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	5,00 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (9,33 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF/SG5%	9,33 ml	1400,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) Dosis máx 2 g
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (5,25 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF	5,25 ml	525,0 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (200 ml/h) Dosis máx 1 g
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	43,75 ml	8,75 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (87 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg Dosis máxima diaria 1,5 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	7,00 ml	3,50 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	5,25 ml	10,50 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg Dosis máx 20 mg/dosis
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	10,00 ml	50,00 mg	1,5 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg Dosis máx 50 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	3,50 ml	3,50 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg Dosis máx acumulada 10 mg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	3,50 ml	35,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg Dosis máx 40 mg/dosis
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	3,50 ml	35,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,70 ml	35,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1 mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg. Dosis máx 2 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

40 KG / 12 años

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%, SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	4,00 ml	0,40 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min Dosis máx 1 mg/dosis
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Administración directa	4,00 ml	200,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis) Dosis máx 300 mg/dosis
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 40,0 ml Bic. sódico + 40,0 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	80,00 ml	40,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente Dosis máx 50 mEq/dosis
Gluconato Calcio 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 16,00 ml de Gluc. Calcio + 16,00 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	32,00 ml	8,00 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR Dosis máx 20 ml Gluc. Calcio
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	4,00 ml	40,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min. Dosis máx 100 mg/dosis
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	13,33 ml	2000,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 2 g
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,40 ml	0,40 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min Dosis máx 0,5 mg/dosis
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	1,00 ml	5,00 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 5 mg
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir con 1 ml de agua de inyección. Diluir el vial reconstituido hasta 50 ml de SSF	1,00 ml	100,00 mg		IV: Administrar en 20 min (150 ml/h). Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (1,00 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Dosis máx 200 mg
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir vial con 1 ml de agua de inyección. Diluir vial reconstituido hasta 10 ml de SSF/SG5%	10,00 ml	40,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (1,00 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg. Dosis máx 125 mg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	2,00 ml	2,00 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 10 mg/dosis
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,20 ml	2,00 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 10 mg/dosis
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 0,01 mg/1 ml)	4,00 ml	0,040 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg) Dosis máx 0,05 mg/dosis (50 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: Cogér la dosis (1,10 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF IM: Administración directa	1,10 ml	440,00 mg	11 mg/kg	IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto Rango dosis: 6,4-17 mg/kg Dosis máx 17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Administración directa	60,00 ml	600,00 mg	15 mg/kg	Administrar en 15 min (240 ml/h) Dosis máx 75 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 60 mg/kg sin exceder los 3 g
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	200,00 ml	25,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g Dosis máx por dosis 25 g
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	1,00 ml	1,00 mg		Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min Dosis máx 1 mg/dosis
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 2 ampollas hasta 100 ml SG5%* (concentración 230 mg/1 ml)	43,48 ml	10,00 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 23% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	2,00 ml	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg. Dosis máx 0,2 mg/dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir con 200 ml SSF el vial de 5 g	112,00 ml	2800,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (448 ml/h) Dosis máx 5 g
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	1,00 ml	0,40 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx 2 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	2,40 ml	1,20 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg Dosis máx 2,5 mg/dosis



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

40 KG / 12 años

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	1,33 ml	4,00 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. 1ª dosis: 0,1 mg/kg (dosis máx 6 mg). Si precisa, repetir cada 2 min. 2ª dosis: 0,2 mg/kg=8 mg=2,70 ml (dosis máx 12 mg); 3ª dosis: 0,3 mg/kg=12 mg=4,00 ml (dosis máx 12 mg). Dosis máx acumulada 30 mg
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	5,00 ml	0,50 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx 0,5 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (4,00 ml) y diluir hasta 50 ml de SG5%	4,00 ml	200,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx 300 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	1,60 ml	8,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (16,00 ml) y diluir hasta 100 ml de SSF/SG5%	16,00 ml	1600,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (400 ml/h) Dosis máx 3000 mg
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	1,60 ml	8,00 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	5,00 ml	5,00 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 5 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	2,00 ml	0,50 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	5,00 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (10,67 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF/SG5%	10,67 ml	1600,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) Dosis máx 2 g
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (6,00 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF	6,00 ml	600,0 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (200 ml/h) Dosis máx 1 g
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	50,00 ml	10,00 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg Dosis máxima diaria 1,5 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	8,00 ml	4,00 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	6,00 ml	12,00 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg Dosis máx 20 mg/dosis
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	10,00 ml	50,00 mg	1,5 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg Dosis máx 50 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 2 ml de la ampolla+ 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	4,00 ml	4,00 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg Dosis máx acumulada 10 mg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	4,00 ml	40,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg Dosis máx 40 mg/dosis
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	4,00 ml	40,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,80 ml	40,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg. Dosis máx 2 mg/kg





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

45 KG / 13 años

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%, SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	4,50 ml	0,45 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min Dosis máx 1 mg/dosis
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Administración directa	4,50 ml	225,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis) Dosis máx 300 mg/dosis
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 45,0 ml Bic. sódico + 45,0 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	90,00 ml	45,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente Dosis máx 50 mEq/dosis
Gluconato Calcio 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 18,00 ml de Gluc. Calcio + 18,00 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	36,00 ml	9,00 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR Dosis máx 20 ml Gluc. Calcio
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	4,50 ml	45,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min. Dosis máx 100 mg/dosis
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	13,33 ml	2000,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 2 g
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,45 ml	0,45 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min Dosis máx 0,5 mg/dosis
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	1,00 ml	5,00 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 5 mg
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir 2 viales con 1 ml de agua de inyección cada uno. Diluir ambos viales reconstituídos hasta 50 ml de SSF	2,00 ml	200,00 mg		IV: Administrar en 20 min (150 ml/h). Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (1,00 ml de vial reconstituído). Evitar músculo deltoideo Dosis máx 200 mg
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir 2 viales con 1 ml de agua de inyección cada uno. Diluir ambos viales reconstituídos hasta 10 ml de SSF/SG5%	5,63 ml	45,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (1,13 ml de vial reconstituído). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg. Dosis máx 125 mg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	2,25 ml	2,25 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 10 mg/dosis
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,23 ml	2,25 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 10 mg/dosis
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 0,01 mg/1 ml)	4,50 ml	0,045 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg) Dosis máx 0,05 mg/dosis (50 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: Cogér la dosis (1,24 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF IM: Administración directa	1,24 ml	495,00 mg	11 mg/kg	IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto Rango dosis: 6,4-17 mg/kg Dosis máx 17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Administración directa	67,50 ml	675,00 mg	15 mg/kg	Administrar en 15 min (270 ml/h) Dosis máx 75 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 60 mg/kg sin exceder los 3 g
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	200,00 ml	25,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g Dosis máx por dosis 25 g
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	1,00 ml	1,00 mg		Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min Dosis máx 1 mg/dosis
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 2 ampollas hasta 100 ml SG5%* (concentración 230 mg/1 ml)	48,91 ml	11,25 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 23% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	2,00 ml	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg. Dosis máx 0,2 mg/dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir con 200 ml SSF el vial de 5 g	126,00 ml	3150,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (504 ml/h) Dosis máx 5 g
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	1,13 ml	0,45 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx 2 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	2,70 ml	1,35 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg Dosis máx 2,5 mg/dosis



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

45 KG / 13 años

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	1,50 ml	4,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. 1ª dosis: 0,1 mg/kg (dosis máx 6 mg). Si precisa, repetir cada 2 min. 2ª dosis: 0,2 mg/kg=9 mg=3,00 ml (dosis máx 12 mg); 3ª dosis: 0,3 mg/kg=12,0 mg=4,00 ml (dosis máx 12 mg). Dosis máx acumulada 30 mg
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	5,00 ml	0,50 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx 0,5 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (4,50 ml) y diluir hasta 50 ml de SG5%	4,50 ml	225,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx 300 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	1,80 ml	9,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (18,00 ml) y diluir hasta 100 ml de SSF/SG5%	18,00 ml	1800,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (400 ml/h) Dosis máx 3000 mg
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	1,80 ml	9,00 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	5,00 ml	5,00 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 5 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	2,00 ml	0,50 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	5,00 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (12,00 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF/SG5%	12,00 ml	1800,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) Dosis máx 2 g
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (6,75 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF	6,75 ml	675,0 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (200 ml/h) Dosis máx 1 g
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	56,25 ml	11,25 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (112 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg Dosis máxima diaria 1,5 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	9,00 ml	4,50 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	6,75 ml	13,50 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg Dosis máx 20 mg/dosis
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	10,00 ml	50,00 mg	1,5 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg Dosis máx 50 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	4,50 ml	4,50 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg Dosis máx acumulada 10 mg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	4,00 ml	40,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg Dosis máx 40 mg/dosis
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	4,50 ml	45,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	0,90 ml	45,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg. Dosis máx 2 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

50 KG / Adolescente

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%, SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	5,00 ml	0,50 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min Dosis máx 1 mg/dosis
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Administración directa	5,00 ml	250,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis) Dosis máx 300 mg/dosis
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 50,0 ml Bic. sódico + 50,0 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	100,00 ml	50,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente Dosis máx 50 mEq/dosis
Gluconato Calcio 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 20,00 ml de Gluc. Calcio + 20,00 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	40,00 ml	10,00 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR Dosis máx 20 ml Gluc. Calcio
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	5,00 ml	50,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min. Dosis máx 100 mg/dosis
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	13,33 ml	2000,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 2 g
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min Dosis máx 0,5 mg/dosis
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	1,00 ml	5,00 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 5 mg
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir 2 viales con 1 ml de agua de inyección cada uno. Diluir ambos viales reconstituidos hasta 50 ml de SSF	2,00 ml	200,00 mg		IV: Administrar en 20 min (150 ml/h). Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (1,00 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Dosis máx 200 mg
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir 2 viales con 1 ml de agua de inyección cada uno. Diluir ambos viales reconstituidos hasta 10 ml de SSF/SG5%	6,25 ml	50,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (1,25 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg. Dosis máx 125 mg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	2,50 ml	2,50 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 10 mg/dosis
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,25 ml	2,50 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 10 mg/dosis
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 0,01 mg/1 ml)	5,00 ml	0,050 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg) Dosis máx 0,05 mg/dosis (50 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: Cogér la dosis (1,38 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF IM: Administración directa	1,38 ml	550,00 mg	11 mg/kg	IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto Rango dosis: 6,4-17 mg/kg Dosis máx 17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Administración directa	75,00 ml	750,00 mg	15 mg/kg	Administrar en 15 min (300 ml/h) Dosis máx 75 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 60 mg/kg sin exceder los 3 g
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	200,00 ml	25,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g Dosis máx por dosis 25 g
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	1,00 ml	1,00 mg		Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min Dosis máx 1 mg/dosis
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 2 ampollas hasta 100 ml SG5%* (concentración 230 mg/1 ml)	54,35 ml	12,50 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 23% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	2,00 ml	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg. Dosis máx 0,2 mg/dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir con 200 ml SSF el vial de 5 g	140,00 ml	3500,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (560 ml/h) Dosis máx 5 g
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	1,25 ml	0,50 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx 2 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	3,00 ml	1,50 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg Dosis máx 2,5 mg/dosis



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

50 KG / Adolescente

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	1,67 ml	5,00 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. 1ª dosis: 0,1mg/kg (dosis máx 6 mg). Si precisa, repetir cada 2 min. 2ª dosis: 0,2mg/kg=10 mg=3,34 ml (dosis máx 12 mg); 3ª dosis: 0,3 mg/kg=12,0 mg=4,00 ml (dosis máx 12 mg). Dosis máx acumulada 30 mg
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	5,00 ml	0,50 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx 0,5 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (5,00 ml) y diluir hasta 50 ml de SG5%	5,00 ml	250,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx 300 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	2,00 ml	10,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (20,00 ml) y diluir hasta 100 ml de SSF/SG5%	20,00 ml	2000,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (400 ml/h) Dosis máx 3000 mg
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	2,00 ml	10,00 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	5,00 ml	5,00 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 5 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	2,00 ml	0,50 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	5,00 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (13,33 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF/SG5%	13,33 ml	2000,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) Dosis máx 2 g
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (7,50 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF	7,50 ml	750,0 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (200 ml/h) Dosis máx 1 g
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	62,50 ml	12,50 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (125 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg Dosis máxima diaria 1,5 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	10,00 ml	5,00 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	7,50 ml	15,00 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg Dosis máx 20 mg/dosis
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	10,00 ml	50,00 mg	1,5 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg Dosis máx 50 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 2 ml de la ampolla+ 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	5,00 ml	5,00 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg Dosis máx acumulada 10 mg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	4,00 ml	40,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg Dosis máx 40 mg/dosis
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	5,00 ml	50,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	1,00 ml	50,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg. Dosis máx 2 mg/kg



## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

55 KG / 14 años - Adulto

1/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%, SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
RCP						
Adrenalina (IV) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	PCR	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	5,50 ml	0,55 mg	0,01 mg/kg	Bolo rápido. No administrar con soluciones alcalinas Puede repetirse, misma dosis, cada 3-5 min Dosis máx 1 mg/dosis
Amiodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	PCR	Administración directa	5,50 ml	275,00 mg	5 mg/kg	Bolo rápido. PCR (FV y TV sin pulso) tras la 3ª y 5ª descargas (misma dosis) Dosis máx 300 mg/dosis
Bicarbonato Sódico 8,4% 1M (IV) Venofusin © 250 mEq/250 ml	PCR (Acidosis metabólica)	Diluir 50,0 ml Bic. sódico + 50,0 ml de SSF (concentración 0,5 mEq/1ml)	100,00 ml	50,00 mEq	1 mEq/kg	Administración IV a velocidad NO superior a 10 ml/min No administrar por la misma vía con otros fármacos simultáneamente Dosis máx 50 mEq/dosis
Gluconato Cálcico 10% (IV) Suplecal Mini-Plasco © 4,6 mEq/10 ml	PCR (Hipocalcemia y/o Hiperpotasemia)	Diluir 20,00 ml de Gluc. Cálcico + 20,00 ml de SSF/SG5% (concentración 0,25 mEq/1 ml)	40,00 ml	10,00 mEq	0,2 mEq/kg	Administración IV en 10-20 s en PCR Dosis máx 20 ml Gluc. Cálcico
Lidocaína 1% (IV) Lidocaína © 100 mg/10 ml	PCR (FV/TV)	Administración directa	5,50 ml	55,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo Se puede repetir un segundo bolo de 0,5-1 mg/kg, si entre el primer bolo y el inicio de la infusión transcurren > de 15 min. Dosis máx 100 mg/dosis
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	PCR (Torsade de Pointes)	Administración directa	13,33 ml	2000,00 mg	50 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 2 g
ANAFILAXIA						
Adrenalina (IM) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	0,50 ml	0,50 mg	0,01 mg/kg	Puede repetirse, misma dosis sin diluir, cada 5-15 min Dosis máx 0,5 mg/dosis
Dexclorfeniramina (IV/IM) Polaramine © 5 mg/1 ml	Anafilaxia	Administración directa	1,00 ml	5,00 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento Dosis máx 5 mg
Hidrocortisona (IV/IM) Actocortina © 100 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir 2 viales con 1 ml de agua de inyección cada uno. Diluir ambos viales reconstituidos hasta 50 ml de SSF	2,00 ml	200,00 mg		IV: Administrar en 20 min (150 ml/h). Posible administración directa, se recomienda > 30 s IM: Administración directa (1,00 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Dosis máx 200 mg
Metilprednisolona (IV/IM) Urbason / Solu-Moderin © 40 mg/1 ml	Anafilaxia	Reconstituir 2 viales con 1 ml de agua de inyección cada uno. Diluir ambos viales reconstituidos hasta 10 ml de SSF/SG5%	6,88 ml	55,00 mg	1 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) IM: Administración directa (1,38 ml de vial reconstituido). Evitar músculo deltoideo Rango dosis 1-2 mg/ kg. Dosis máx 125 mg
ANALGESIA / ANTITERMICOS						
Cloruro Mórfico 1% (IV) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración: 1 mg/1 ml)	2,75 ml	2,75 mg	0,05 mg/kg	Administrar en 5 min Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 10 mg/dosis
Cloruro Mórfico 1% (IM/SC) Morfina Clorhidrato © 10 mg/1 ml	Analgesia	Administración directa	0,28 ml	2,75 mg	0,05 mg/kg	Rango dosis 0,05-0,1 mg/kg Dosis máx 10 mg/dosis
Fentanilo (IV) Fentanest © 0,15 mg/3 ml	Analgesia	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 0,01 mg/1 ml)	5,00 ml	0,050 mg	0,001 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Se puede repetir cada 30-60 min Rango de dosis de 0,001-0,005 mg/kg (1-5 µg) Dosis máx 0,05 mg/dosis (50 µg)
Metamizol magnésico (IV/IM) Nolotil © 2 g/5 ml	Analgesia	IV: Cogér la dosis (1,51 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF IM: Administración directa	1,51 ml	605,00 mg	11 mg/kg	IV: Administración lenta, no más de 1 ml/minuto Rango dosis: 6,4-17 mg/kg Dosis máx 17 mg/kg
Paracetamol (IV) Perfalgan © 1 g/100 ml	Analgesia	Administración directa	82,50 ml	825,00 mg	15 mg/kg	Administrar en 15 min (330 ml/h) Dosis máx 100 ml vial/bolsa. Dosis máx diaria 60 mg/kg sin exceder los 4 g, si factores de riesgo de hepatotoxicidad 3 gr
ANTIDOTOS / HIPOGLUCEMIA						
Carbón activado (OR) CA Lainco © 50 g/400 ml	Intoxicación aguda	Diluir el envase en 400 ml de agua	200,00 ml	25,00 g	1 g/kg	Precaución: en caso de disminución de nivel de consciencia proteger la vía aérea Rango de dosis: 1-2 g/Kg ó 25-50 g Dosis máx por dosis 25 g
Glucagón (IM/SC) Glucagen HypoKit © 1 mg/1 ml	Hipoglucemia grave	Administración directa	1,00 ml	1,00 mg		Dosificación alternativa 0,03 mg/kg Se puede repetir dosis a los 20 min Dosis máx 1 mg/dosis
Glucosa 50% (IV) Glucosmon © 10 g/20 ml	Hipoglucemia	Diluir 2 ampollas hasta 100 ml SG5%* (concentración 230 mg/1 ml)	59,78 ml	13,75 g	0,25 g/kg	* Preparación glucosa al 23% Administrar 2-3 ml/min
Flumazenil (IV) Anexate © 0,5 mg/5 ml	Intoxicación por BDZ	Administración directa	2,00 ml	0,20 mg	0,01 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (15-30 s) Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos Se puede repetir cada min hasta un máx de 1 mg. Dosis máx 0,2 mg/dosis
Hidroxocobalamina (IV) Cyanokit © 5 g/200 ml	Intoxicación por cianuro / Inhalación de humo	Reconstituir con 200 ml SSF el vial de 5 g	154,00 ml	3850,00 mg	70 mg/kg	Administración en 15 min (616 ml/h) Dosis máx 5 g
Naloxona (IV/IM/SC/ET) Naloxona © 0,4 mg/1 ml	Intoxicación opiáceos	Administración directa	1,38 ml	0,55 mg	0,01 mg/kg	Dosis independiente de la vía de administración. Se puede repetir cada 2-3 min IV y cada 10 min IM hasta respiración o consciencia satisfactorias. Dosis máx 2 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
Neostigmina (IV) Neostigmina © 0,5 mg/1 ml	Reversión parálisis muscular por Rocuronio	Administración directa	3,30 ml	1,65 mg	0,03 mg/kg	Administrar en Bolo lento (>1 min) Para reversión de bloqueo muscular administrar 5 min antes atropina a dosis 0,02 mg/kg Dosis máx 2,5 mg/dosis





## CARDS MEDICACIÓN EMERGENCIAS - EyTS

55 KG / 14 años - Adulto

2/2

Verde: Vía NO venosa (IM: Intramuscular, SC: Subcutáneo, ET: Endotraqueal, OR: Oral) Naranja: IH: Inhalado  
SSF: suero salino fisiológico 0.9%. SG5%: Suero glucosado 5%  
EyTS: Emergencias y Transporte Sanitario AP: Atención Primaria

Principio activo (VIA) Nombre comercial Presentación	USO	PREPARACIÓN DILUCIÓN	DOSIS ml	DOSIS mg	Dosis mg/kg	CONSIDERACIONES DE USO Y DOSIS MÁXIMAS (Incluir el volumen administrado de fármacos en el cómputo total de líquidos)
CARDIOLOGÍA						
Adenosina (IV) Adenocor © 6 mg/2 ml	TPSV	Administración directa	1,83 ml	5,50 mg	0,1 mg/kg	Bolo rápido 1-2 s seguido de 5 ml de SSF. No en miembros inferiores. 1ª dosis: 0,1mg/kg (dosis máx 6 mg). Si precisa, repetir cada 2 min. 2ª dosis: 0,2mg/kg=10 mg=3,34 ml (dosis máx 12 mg); 3ª dosis: 0,3 mg/kg=12,0 mg=4,00 ml (dosis máx 12 mg). Dosis máx acumulada 30 mg
Atropina (IV) Atropina © 1 mg/1 ml	Bradicardia	Diluir 1 ampolla + 9 ml de SSF (concentración 0,1 mg/1 ml)	5,00 ml	0,50 mg	0,02 mg/kg	Bolo rápido. Puede repetirse a los 3-5 min si precisa Dosis máx 0,5 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 1 mg
Amlodarona (IV) Trangorex © 150 mg/3 ml	NO PCR	Coger la dosis (5,50 ml) y diluir hasta 50 ml de SG5%	5,50 ml	275,00 mg	5 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) No repetir dosis antes de 15 min de fin de la dosis previa Dosis máx 300 mg/dosis. Dosis máx acumulada: 15 mg/kg/día
CONVULSIONES						
Diazepam (IV) Valium © 10 mg/2 ml	Convulsión	Administración directa	2,00 ml	10,00 mg	0,2 mg/kg	Administrar en Bolo lento (3-5 min). Preferible no diluir, si se diluye diluir la dosis al ½ (1:1) con SSF En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Levetiracetam (IV) Keppra © 500 mg/5 ml	Convulsión	Coger la dosis (22,00 ml) y diluir hasta 100 ml de SSF/SG5%	22,00 ml	2200,00 mg	40 mg/kg	Administración en 15 min (400 ml/h) Dosis máx 3000 mg
Midazolam (IM) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Administración directa	2,00 ml	10,00 mg	0,2 mg/kg	En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 10 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Convulsión	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	5,00 ml	5,00 mg	0,15 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) En AP máx 2 dosis de BDZ independientemente de vía de administración y BDZ empleada Dosis máx 5 mg/dosis. Dosis máx acumulada 10 mg
RESPIRATORIO						
Adrenalina (IH) Adrenalina © 1:1000 1 mg/1 ml	Laringitis	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	5,00 ml	5,00 mg	0,5 mg/kg	Nebulizar con flujo de O2 de 4-6 l/min Dosis máx 5 mg
Bromuro de Ipratropio (IH) Atrovent © 0,5 mg/2 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	2,00 ml	0,50 mg		Asociar a salbutamol en la misma nebulización Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min Máx 3 dosis
Salbutamol (IH) Ventolin © 50 mg/10 ml	Crisis asmática	Preparar la dilución añadiendo SSF hasta completar 5 ml de volumen total	1,00 ml	5,00 mg		Nebulizar con flujo de O2 de 6-8 l/min
Sulfato de Magnesio (IV) Sulmetin © 1,5 g/10 ml	Crisis asmática	Coger la dosis (13,33 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF/SG5%	13,33 ml	2000,00 mg	40 mg/kg	Administrar en 30 min (100 ml/h) Dosis máx 2 g
OTROS						
Acido Tranexámico (IV) Amchafibrin © 500 mg/5 ml	Hemorragias/ Politrauma	Coger la dosis (8,25 ml) y diluir hasta 50 ml de SSF	8,25 ml	825,0 mg	15 mg/kg	Infusión lenta 15 minutos (200 ml/h) Dosis máx 1 g
Manitol 20% (IV) Manitol © 20 g/100 ml	Hipertensión Intracraneal	Administración directa	68,75 ml	13,75 g	0,25 g/kg	Administrar en 30 min (137 ml/h) Alta osmolaridad. Rango dosis 0,25-1 g/kg Dosis máxima diaria 1,5 g/kg
Metoclopramida Hidrocloruro (IV) Primperan © 10 mg/2 ml	Vómitos	Diluir 1 ampolla hasta 20 ml de SSF/SG5% (concentración 0,5 mg/1 ml)	11,00 ml	5,50 mg	0,1 mg/kg	Uso restringido en niños entre 1 - 18 años. Administrar sólo si los beneficios potenciales para el paciente superan a los posibles riesgos. Administración en Bolo lento (3 min). Dosis máxima en 24 horas 0,5 mg/kg
SEDACIÓN / RELAJACIÓN INTUBACIÓN						
Etomidato (IV) Hypnomidate © 20 mg/10 ml	Sedación	Administración directa	8,25 ml	16,50 mg	0,30 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Rango de dosis de 0,15-0,30 mg/kg Dosis máx 20 mg/dosis
Ketamina (IV) Ketalar © 500 mg/10 ml	Analgesia y/o Sedación	Diluir 1 ml de la ampolla + 9 ml de SSF (concentración 5 mg/1 ml)	10,00 ml	50,00 mg	1,5 mg/kg	Administración en Bolo lento (1-2 min) Se puede repetir cada 5-15 min a 0,5-1 mg/kg Dosis máx 50 mg/dosis
Midazolam (IV) Dormicum © 15 mg/3 ml	Sedación	Diluir 2 ml de la ampolla + 8 ml de SSF (concentración 1 mg/1 ml)	5,50 ml	5,50 mg	0,1 mg/kg	Administrar en Bolo lento (2-3 min) Rango dosis 0,1-0,3 mg/kg Dosis máx acumulada 10 mg
Propofol 1% (IV) Propofol © 200 mg/20 ml	Sedación	Administración directa	4,00 ml	40,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo (>30 s) Rango de dosis 1-3 mg/kg Dosis máx 40 mg/dosis
Bromuro de Rocuronio (IV) Esmeron © 50 mg/5 ml	Relajante muscular	Administración directa	5,50 ml	55,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (30 s) Se puede repetir cada 20-30 min a 0,2 mg/kg. No administrar con soluciones alcalinas
Succinil-colina/Suxametonio (IV) Mioflex ©/Anectine © / Midarine © 100 mg/2 ml	Relajante muscular	Administración directa	1,10 ml	55,00 mg	1 mg/kg	Administrar en Bolo rápido (10-30 s) Es posible administrar una dosis adicional a los 3-5 min de 1mg/kg si no se consigue respuesta adecuada. Considerar premedicación con atropina a 0,02 mg/kg. Dosis máx 2 mg/kg